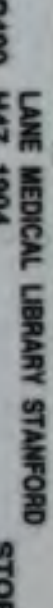
heodor Heller



Grundriss der Heilpädagogik







GRUNDRISS

DER

HEILPÄDAGOGIK

VON

DR. PHIL. **THEODOR HELLER**
DIREKTOR DER HEILPÄDAGOGISCHEN ANSTALT WIEN-GRINZING

MIT ZWEI ABBILDUNGEN AUF EINER TAFEL

LEIPZIG
VERLAG VON WILHELM ENGELMANN
1904

SEINEM HOCHVEREHRTEN LEHRER

HERRN

PROFESSOR DR. WILHELM WUNDT

ALS ZEICHEN DER DANKBARKEIT

DER VERFASSER



VORWORT.

Die wissenschaftliche Pädagogik hat in der letzten Zeit einen sehr bemerkenswerten Umwandlungsprozeß durchgemacht. Jahrzehntelang hatte ihr die Herbartsche Psychologie das charakteristische Gepräge verliehen, und wie sich einerseits die Pädagogik auf der ersteren begründete, so war anderseits die letztere die festeste Stütze der Herbartschen Psychologie, die an und für sich nur mehr ein historisches Interesse beanspruchen kann. Da schufen die Untersuchungen eines hervorragenden Arztes plötzlich Wandel: Kraepelin rollte neuerdings die Überbürdungsfrage auf, die schon Lorinser im Jahre 1836 zum Gegenstande mancher Kontroversen gemacht hatte. Kraepelin aber zeigte durch die Untersuchungen, die er in seinem Heidelberger Laboratorium anstellte, gleichzeitig den Weg, auf welchem eine Lösung dieser schwierigen Frage möglich wäre. Damit war das experimentelle Verfahren in die Pädagogik eingeführt, und wenn demselben auch gegenwärtig noch manche Unvollkommenheiten anhaften, die man als Kinderkrankheiten bezeichnen könnte, so sind doch bereits sehr beachtenswerte Ergebnisse vorhanden, denen auch in schulhygienischer Beziehung größte Bedeutung zukommt.

Auf einem anderen Gebiete zeigt sich gleichfalls der empirische Geist der modernen Pädagogik. Den Regeln und Gesetzen der letzteren hatte man bisher einen fiktiven Normaltypus

zugrunde gelegt. Das Kind, dessen geistige Entwicklungsgesetze die Pädagogik darstellte, war von normaler Auffassung, von normalem Gefühls- und Willensleben; man bedachte hierbei nicht, daß Abweichungen von diesem Typus nicht bloß keine Ausnahme, sondern sogar die Regel sind. Da lenkten einige hervorragende Pädagogen, deren Namen wir später begegnen werden, die Aufmerksamkeit auf jene krankhaften Zustände des kindlichen Seelenlebens, die eine Ausgestaltung der Pädagogik in pathologischer und therapeutischer Richtung erfordern. Auch das Seelenleben der Blinden und Taubstummen wurde verschiedentlich untersucht, was zur Neubelebung der Blinden- und Taubstummenpädagogik führte.

An dieser Grenzscheide der Pädagogik steht eine weitere beachtenswerte Tatsache. Die Ärzte, welche bisher in kein näheres Verhältnis zur Pädagogik getreten waren, die sogar, wie der an Lorinsers Schrift anknüpfende Schulstreit beweist, zum Teil die Schule für alle gesundheitlichen Beeinträchtigungen der Schuljugend verantwortlich machten, erlangten durch die Neuschaffung der Institution der Schulärzte Einblick in den Unterrichtsbetrieb; sie lernten die Arbeit des Lehrers an der Stätte seiner Wirksamkeit kennen und schätzen. So haben die letzten Jahre eine große Zahl schulärztlicher Schriften hervorgebracht, die in pädagogischer Beziehung von außerordentlicher Wichtigkeit sind und gewiß nicht verfehlen werden, auch eine Reform der häuslichen Erziehung anzubahnen.

Der tiefe sittliche Verfall der Jugend, der sich in der Zunahme der Verbrechen im Kindesalter ausprägt, mußte den gesetzgebenden Faktoren die Notwendigkeit einer Reform der Jugendbildung nahelegen. In juristischen Kreisen ist gegenwärtig ein zunehmendes Interesse für Pädagogik zu verzeichnen. Wir erblicken in den Bestrebungen, die Fürsorgeerziehung auf

gesetzlichem Wege zu regeln, einen Beweis dafür, daß man sich auch in juristischen Kreisen der ungeheueren Bedeutung erziehlicher Maßnahmen nicht mehr verschließt.

Woran es heutzutage noch fehlt, das ist ein Zusammenwirken jener Faktoren, die berufen sind, an der körperlichen und geistigen Erziehung der Jugend teilzunehmen. Aber auch in dieser Hinsicht scheint sich eine Änderung vorzubereiten. Darauf läßt das Interesse schließen, das sich allenthalben dem Zustandekommen des ersten internationalen Kongresses für Schulhygiene (April 1904) zuwendet, bei welchem wir hoffentlich Pädagogen, Ärzte und Juristen zu einheitlicher Arbeit versammelt finden werden, die dahin zielt, die körperliche und geistige Gesundheit unserer Kinder zu fördern.

Zu Beginn dieser neuen Epoche der Pädagogik dürfte das Erscheinen eines Werkes willkommen sein, das allen jenen, welche die Bedeutung pädagogischer Bestrebungen in Hinblick auf die krankhaften Zustände des kindlichen Seelenlebens anerkennen, eine Übersicht über die bisher erzielten Resultate ermöglicht, anderseits aber nachzuweisen sucht, auf welchen Gebieten neue Untersuchungen notwendig und nützlich wären. Die Heilpädagogik bedeutet ein Grenzgebiet zwischen Pädagogik und Medizin, insbesondere jenem Teile der letzteren, der sich mit den krankhaften Zuständen des Seelenlebens befaßt. In diesem Sinn ist es erforderlich, auch auf das Gebiet der Medizin überzugreifen. Ein Verständnis für die hierher gehörenden Fragen muß bei jedem Heilpädagogen vorausgesetzt werden, weil es sonst unmöglich wäre, daß Arzt und Pädagoge vereint arbeiten. Hat sich der letztere auch der Prätension des Heilens im medizinischen Sinne[1]) zu enthalten, was Griesinger mit Recht

---

1) Im übrigen ist es gerade G., welcher der psychischen und der somatischen Heilmethode eine absolut gleiche Berechtigung zuerkennt (Pathologie

verlangt, so darf ihm dennoch die Kenntnis der psychischen Krankheitszustände im Kindesalter nicht fehlen. Hier sind es vor allem psychologische und pädagogische Gesichtspunkte, die bei der Beschreibung der einschlägigen Krankheitszustände beachtet werden müssen. Eine Anzahl von Tatsachen, die der Arzt wissen muß, haben für den Pädagogen ein nur untergeordnetes Interesse, während andere Momente, denen der Arzt keine besondere Bedeutung beimißt, für den Pädagogen von größtem Werte sind. Dieser Umstand hat mich bestimmt, bei der Darstellung der im Kindesalter vorkommenden Geistes- und Nervenkrankheiten nicht die Mithilfe eines Facharztes in Anspruch zu nehmen, sondern dieselbe allein durchzuführen. Dieses Prinzip dürfte an der einen oder anderen Stelle als Unvollständigkeit erscheinen. Möge hierbei berücksichtigt werden, daß es nicht Absicht des Verfassers sein konnte, klinisch vollständige Darstellungen zu geben, sondern daß er hauptsächlich dem Standpunkte des Pädagogen gerecht werden mußte.

Die medizinische Fachpresse enthält eine große Zahl von Aufsätzen und Untersuchungen, die auch für den Heilpädagogen von hoher Wichtigkeit sind. Ich war deshalb bestrebt, die einschlägige medizinische Literatur bei meiner Arbeit zu berücksichtigen, soweit mir dieselbe zu Gebote stand. Vortreffliche Dienste leisteten mir die Zeitschrift: »Die Kinderfehler«[1]) und die »Zeitschrift für pädagogische Psychologie und Pathologie«[2]), die zu einer wahren

---

und Therapie der psychischen Krankheiten. 4. Auflage. Braunschweig, Friedrich Wreden, 1876, S. 471 ff.) und bei der Behandlung der Geisteskrankheiten auch pädagogische Einwirkungen empfiehlt (a. a. O., S. 502).

1) Die Kinderfehler. Zeitschrift für Kinderforschung mit besonderer Berücksichtigung der pädagogischen Pathologie, im Verein mit Medizinalrat D. J. L. A. Koch und Prof. theol. et phil. Zimmer herausgegeben von Institutsdirektor J. Trüper und Rektor Chr. Ufer. Langensalza, Hermann Beyer & Söhne (Beyer & Mann). 8 Jahrgänge.

2) Herausgegeben von Ferdinand Kemsies und Leo Hirschlaf. Berlin SW., Hermann Walther. 5 Jahrgänge.

Fundgrube für heilpädagogische Untersuchungen geworden sind.

Die Tendenz des vorliegenden Buches wird am besten gekennzeichnet durch den Ausspruch Krafft-Ebings: »Wenn die Pädagogik ein tieferes Studium aus dem Menschen auch in seinen pathologischen Verhältnissen machte, so würden manche Fehler und Härten der Erziehung wegfallen, manche unpassende Wahl des Lebenslaufes unterbleiben und damit manche psychische Existenz gerettet werden«.

Wien-Grinzing, November 1903.

Th. Heller.

Inhaltsverzeichnis.

Erstes Kapitel.

Begriffsbestimmung. Zur Geschichte der Heilpädagogik.

Das Gebiet, welches im vorliegenden Werke behandelt werden soll, bedarf zunächst einer Abgrenzung nach verschiedenen Richtungen. Die im Kindesalter vorkommenden geistigen Abnormitäten, mit denen sich der Heilpädagoge beschäftigt, bilden auch einen Gegenstand der medizinischen Forschung, und die Ergebnisse derselben haben in mancher Hinsicht der heilpädagogischen Wirksamkeit neue Bahnen erschlossen. Aber wenn auch der Heilpädagoge der Mitwirkung des spezialistisch geschulten Arztes nicht entraten kann, so wird doch jeder seine eigenen Wege gehen müssen, um mit den Hilfsmitteln, die ihm seine Wissenschaft verleiht, zur Behebung oder Besserung der im Kindesalter vorkommenden geistigen Abnormitäten beizutragen. Dem Pädagogen obliegt es, im einzelnen genau festzustellen, welche psychischen Einwirkungen sich den Äußerungen eines krankhaften Seelenlebens gegenüber als wirksam erweisen, um nach diesen Gesichtspunkten Erziehung und Unterricht erfolgreich zu gestalten. In diesem Sinn ist die Heilpädagogik als ein Zweig der allgemeinen Pädagogik zu betrachten. Noch weniger aber als die letztere, die keinen entscheidenden Schritt nach vorwärts tun konnte, solange sie sich im Banne der alten spekulativen Seelenlehre befand, wird die Heilpädagogik einer exakten

psychologischen Grundlegung entbehren können, wobei es zunächst darauf ankommt, die bisher bekannten Tatsachen zu beschreiben und unter einheitlichen Gesichtspunkten zu sammeln.

Der Begriff »Heilpädagogik« ist keineswegs eindeutig bestimmt. Nicht selten faßt man unter dieser Bezeichnung die Bestrebungen des Blinden-, Taubstummen- und Schwachsinnigenunterrichtes zusammen. Eine Berechtigung hierzu besteht tatsächlich weder in theoretischer noch in praktischer Hinsicht. Hier scheint die alte Ansicht maßgebend zu sein, daß das Wesen des Schwachsinns in einer Abschwächung der Sinnesfunktionen zu suchen sei[1]), wodurch eine oberflächliche Analogie zum psychischen Verhalten der Blinden und Taubstummen künstlich hergestellt wurde. Andererseits ist von Autoren, die sich niemals eingehend mit dem Studium der Blindenpsychologie beschäftigt haben, die Meinung ausgesprochen worden, daß der Mangel des höchsten Sinnes eine gewisse geistige Minderwertigkeit hervorbringen müsse, was durch Tatsachen der Erfahrung längst widerlegt ist[2]). Die geistige Entwicklung der Taubstummen erfolgt zwar in besonderer Art, deren Gesetzmäßigkeiten noch nicht genügend aufgeklärt sind, aber auch hier ist man nicht berechtigt, deren Geisteszustand als einen pathologischen darzustellen[3]), wenn er auch in mehrfacher Hinsicht von dem gesunder, vollsinniger Menschen abweicht. Die pädagogischen Einwirkungen, die bei Blinden erforderlich sind, unterscheiden sich von Grund aus von den bei Schwachsinnigen anzuwendenden, und wenn

---

1) Trüper (Die Anfänge der abnormen Erscheinungen im kindlichen Seelenleben. Altenburg, O. Bonde, 1902. S. 5) erklärt das oft mißverstandene Wort »schwachsinnig« als schwach im Sinnen, d. h. im Denken.

2) Vergleiche hierzu: Th. Heller. Studien zur Blindenpsychologie. Philosophische Studien. XI. Band. 1895.

3) Über einen taubstummen Gelehrten (Dr. Walther Kuntze) wird berichtet in »Die Kinderfehler«. 8. Jahrgang. S. 231 f.

der Taubstummen- und Schwachsinnigenunterricht auch methodisch gewisse Ähnlichkeiten aufweist, so sind es im Hinblick auf den verschiedenen Endzweck des Unterrichtes doch nur zufällige Übereinstimmungen. Blinden-, Taubstummen- und Schwachsinnigenunterricht sind pädagogisch streng gesonderte Gebiete, und es kann bloß zu Mißverständnissen Anlaß geben, wenn man sie unter einem Begriff zusammenfaßt.

Sehen wir zunächst davon ab, daß die Behandlung Schwachsinniger die Hervorhebung des erziehlichen Momentes besonders erforderlich erscheinen läßt, so würde man doch im Irrtum sein, wenn man Schwachsinnigenunterricht und Heilpädagogik als identische Begriffe ansähe. Die Aufgaben der Heilpädagogik sind nämlich nicht ausschließlich auf die Erziehung und den Unterricht schwachsinniger Kinder beschränkt. Ihr Arbeitsgebiet erstreckt sich vielmehr auf alle jene im Kindesalter vorkommenden geistigen Abnormitäten, bei denen durch Herstellung günstiger Entwicklungsbedingungen, die jedem einzelnen Fall angepaßt sein müssen, eine Regelung der gestörten psychischen Funktionen erwartet werden kann. Die Voraussetzung für jede pädagogische Tätigkeit bildet aber die Entwicklungsfähigkeit der Seele des Kindes, und deshalb wird der Heilpädagoge allen jenen Fällen machtlos gegenüberstehen, in denen das Vermögen fehlt, sich gegebenen günstigen Entwicklungsbedingungen auch nur andeutungsweise anzupassen.

Es wäre verfrüht, an dieser Stelle die Aufgaben der Heilpädagogik im einzelnen zu besprechen, aber jetzt schon wird es notwendig sein, nachzusehen, ob die Bezeichnung »Heilpädagogik« in dem Sinne gerechtfertigt ist, daß die beiden in diesem Worte verknüpften Begriffe tatsächlich aufeinander bezogen werden können.

In Kürze läßt sich die hier vorliegende Frage dahin formulieren, ob und unter welchen Bedingungen eine

pädagogische Therapie möglich ist. Wenn man unter Erziehung im allgemeinen die planmäßige, bewußte Einwirkung Mündiger auf die Entwicklung Unmündiger zu dem Zwecke versteht, damit die letzteren ihre menschliche Bestimmung erfüllen, so ist sicherlich auch der Arzt, insbesondere der Nerven- und Irrenarzt, in gewissem Sinn als Pädagoge zu betrachten. In keinem anderen medizinischen Fachgebiet kommt das persönliche Moment mehr in Betracht, und es kann wohl behauptet werden, daß die Heilwirkungen, die ein Nervenarzt erzielt, nicht zum mindesten von dem Einfluß seiner Persönlichkeit abhängen. Als eine im wesentlichen pädagogische Maßregel muß es auch bezeichnet werden, wenn der Irrenarzt durch zweckmäßige Beschäftigung günstig auf den Geisteszustand seiner Patienten einzuwirken bestrebt ist. Die Möglichkeit einer pädagogischen Therapie wird daher selbst in Hinblick auf erwachsene Geisteskranke nicht in Abrede gestellt werden können[1]). Im Kindesalter ist allerdings der Unterricht als einer der wichtigsten Erziehungsfaktoren zu betrachten, aber der heilpädagogische Unterricht strebt nicht die Vermittlung einer möglichst großen Zahl von Kenntnissen und Fertigkeiten an, sondern sein höchstes Ziel besteht in der Weckung jener geistigen Spontaneität, vermöge welcher das Kind dazu befähigt wird, selbständig zu denken und weiterhin seinem Wollen und Handeln jene Richtung zu geben, welche sich mit den Prinzipien der Sittlichkeit in Übereinstimmung befindet.

Bis in die jüngste Zeit hat sich die Fürsorge der Heilpädagogen ausschließlich schwachsinnigen Kindern zugewendet. Erst in den letzten Jahrzehnten sind der Heilpädagogik neue, dankbare Aufgaben gestellt worden, insbesondere seitdem das Gebiet der kindlichen Hysterie und

---

1) Vergleiche Th. Heller, Pädagogik, Psychiatrie und Kriminalogie. Dittes' Paedagogium. XVIII. Band. 1895. 1. Heft. S. 22 ff.

anderer zu ihr in naher Beziehung stehenden psychischen Regelwidrigkeiten näher erforscht worden ist. Hier wird sich die Arbeit des Arztes und des Heilpädagogen aufs innigste verbinden müssen, und es mag in diesem Sinne vorbildlich erscheinen, daß den von pädagogischer Seite erfolgten Publikationen über die Behandlung der in diese Gruppen gehörigen Fälle durchaus fachärztliche Untersuchungen zugrunde liegen.

Ein kurzer Rückblick auf die Geschichte der Heilpädagogik lehrt, daß dieselbe anfänglich in schweren Irrtümern befangen war, da hinsichtlich der Ursachen des im Kindesalter vorkommenden Schwachsinns völlige Unklarheit bestand. Der uralte Aberglaube, daß idiotische Kinder gleichwie erwachsene Geisteskranke vom bösen Geist besessen seien, lebte noch im 18. Jahrhundert fort, und der Exorzismus, die Beschwörung der bösen Geister unter Anrufung Gottes, wurde als das einzig mögliche und wirksame Mittel immer wieder in Anwendung gebracht. Unter diesen Umständen ist es nicht zu verwundern, daß in früherer Zeit niemand ernstlich daran dachte, schwachsinnige Kinder durch Erziehung und Unterricht zu fördern. Der Glaube an ihre Bildungsunfähigkeit stand so unerschütterlich fest, daß uns nirgends berichtet wird, es sei irgendein vereinzelter Versuch in dieser Richtung unternommen worden. Die Simpel oder Tölpel (zum Unterschied von den Vollidioten, die besonders in den Alpenländern als »Trottel« bezeichnet wurden) trieben sich auf Straßen und öffentlichen Plätzen herum und waren häufig die Zielscheibe der rohesten Späße. Die Internierung Schwachsinniger diente ausschließlich den Zwecken der öffentlichen Sicherheit, und es kam nicht selten vor, daß geistig abnormale Kinder auf ausdrückliches Verlangen ihrer nächsten Angehörigen in Gewahrsam gebracht wurden, weil man sich mit ihnen nicht zu helfen wußte. Standen für diese keine gesonderten Räume zur Verfügung, was in der Regel der Fall war, so wies man ihnen Verliese

an, in denen sie mit Verbrechern gemeinsam untergebracht wurden, und wo sie gleich den letzteren eine menschenunwürdige Behandlung erfuhren. So traurig war es um die Sache der Schwachsinnigen bestellt, als aus der Schweiz die Nachricht kam, es sei möglich, schwachsinnige Kinder zu heilen und aus ihnen brauchbare Menschen zu machen, die fernerhin der Gesellschaft nicht mehr zur Last fallen. Im Jahre 1836[1]) begann der Arzt Guggenbühl sich mit der Rettung der Schweizer Kretins[2]) zu beschäftigen und errichtete zu diesem Zweck die erste Anstalt auf dem Abendberg bei Interlaken, die bald in allen Teilen der zivilisierten Welt Berühmtheit erlangte. Von allen Seiten strömten Besucher herbei, die auf Grund dessen, was ihnen auf dem Abendberge gezeigt wurde, die Überzeugung von der Bildungsfähigkeit der Schwachsinnigen gewannen und sich deshalb in ihrer Heimat mit Eifer für die Begründung eigener Anstalten einsetzten. Der Enthusiasmus für Guggenbühl und seine Wirksamkeit dauerte nicht lange. Bald wurde gegen ihn der Vorwurf erhoben, er habe mehr versprochen, als er zu halten imstande sei. Seine Freunde und Gönner fielen von ihm ab; im Jahre 1858 veranlaßte der englische Minister Gordon in Bern eine von der Regierung angestellte Untersuchung, die zuungunsten Guggenbühls ausfiel und ihn als Scharlatan brandmarkte. Er versuchte späterhin eine Rechtfertigung in der Zeitschrift der Gesellschaft der Ärzte in Wien; diese fand jedoch keine Beachtung, die Anstalt mußte geschlossen werden,

---

1) Schon früher (1828) begründete der Lehrer Goggenmos eine Anstalt in Salzburg, die jedoch schon 1835 mangels behördlicher Unterstützung aufgelassen wurde (Krayatsch. Zur Pflege und Erziehung jugendlicher Idioten und Schwachsinniger. Halle, Marhold, 1903, S. 3).

2) »Kretin« ist hier durchaus nicht in der Bedeutung zu nehmen, die der Begriff gegenwärtig erlangt hat. Vielmehr verstand G. darunter Schwachsinnige überhaupt, ohne Rücksicht auf Grad und Art des Gebrechens.

und Guggenbühl starb drei Jahre später (1863) in Montreux als einsamer Mann[1]).

Die Enttäuschung, die Guggenbühl seinen Anhängern bereitete, erklärt sich daraus, daß er den Schwachsinn schlechthin für ein heilbares Übel erklärte und nicht daran dachte, verschiedene Grade der Bildungsfähigkeit je nach der Schwere des geistigen Gebrechens zu unterscheiden. Wie man früher an die unbedingte Bildungsunfähigkeit schwachsinniger Kinder geglaubt hatte, so glaubte man nach den ersten glücklichen heilpädagogischen Versuchen an ihre unbedingte Bildungsfähigkeit und verfiel daher von einem Extrem ins andere. Ob Guggenbühl immer absichtlich täuschte, wenn er die bei leichten Fällen erzielten Heilerfolge in gleicher Weise bei schweren und schwersten Fällen erreichen zu können vorgab, kann heute nicht mit Sicherheit entschieden werden. Tatsächlich denkt man gegenwärtig nicht mehr so unnachsichtig über seine Wirksamkeit, da er zu Beginn seiner Laufbahn sicherlich von den besten Absichten beseelt war, und die Prinzipien seiner ersten heilpädagogischen Versuche noch heute teilweise zu Recht bestehen[2]). Am richtigsten wird wohl die Angelegenheit von Griesinger beurteilt, wenn er sagt: »Die Sache wurde damals für viel, viel leichter gehalten, als sie ist, und es gereichte nicht zu ihrem dauernden Vorteile, daß übertriebene Hoffnungen und Erwartungen erregt und selbst höchst zweifelhafte Heilresultate als feststehende Tatsachen angekündigt wurden«.

---

1) Heinrich Ernst Stötzner. Altes und Neues aus dem Gebiet der Heilpädagogik. Pädagogische Vorträge II. Band, 2. Heft, S. 103. — Kölle. Über Dr. Guggenbühl und seine Kretinenheilanstalt auf dem Abendberg. Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger und Epileptischer. 1899. Nr. 5 und 6.

2) Später hüllte Guggenbühl seine Tätigkeit in ein mystisches Dunkel, verbrachte den größten Teil des Jahres auf Reisen und überließ die Zöglinge seiner Anstalt unfähigen und unwissenden Personen (vergleiche hierzu die Mitteilung Kölles a. a. O.).

Auch die ersten heilpädagogischen Versuche in Frankreich standen im Zeichen der Sensation. Im Jahre 1801 fand man in den Wäldern von Aveyron ein eigentümliches Geschöpf, das in seinem Aussehen einem verwilderten Menschen, in seinen Sitten und Gewohnheiten aber einem Tiere glich. Der »Wilde von Aveyron« war nichts anderes als ein Idiot, der sich in die Wälder verirrt hatte und dort sein armseliges Dasein fristete [1]). Dieses Unglücklichen nahm sich der menschenfreundliche Arzt Itard an und erregte hierdurch ein Aufsehen, das aller Beschreibung spottet. Sechs Jahre bemühte sich Itard damit, den Wilden von Aveyron zu erziehen, was ihm schließlich bis zu einem gewissen Grade gelang. Eine besondere Kretinenschule wurde 1828 von Ferrus im Bicêtre zu Paris eröffnet, dieser folgte 1839 eine zweite, die Voisin begründete. Von besonderer Wichtigkeit ist die Wirksamkeit seines Nachfolgers Séguin für die Heilpädagogik geworden; er schuf als erster ein System der Heilpädagogik und legte seine Anschauungen in dem »Traitement moral, hygiène et éducation des idiots et des autres enfants arriérés« [2]) nieder. Die Lebensschicksale Séguins zeigen eine gewisse äußere Ähnlichkeit mit denen seines Zeitgenossen Guggenbühl; beiden fehlte trotz glänzender Fähigkeiten die erforderliche Ausdauer und Selbstlosigkeit, ihrem Lebenswerk ohne Rücksicht auf äußerliche 'Anerkennung um seiner selbst willen treu zu bleiben. 1848 wanderte Séguin nach Nordamerika aus, stand dort eine Zeitlang der »Pennsylvania training school« vor, ließ sich dann als Arzt in Newyork

---

1) Es kann keinem Zweifel unterliegen, daß jene verwilderten Menschen, die man zu verschiedenen Zeiten in Wäldern aufgefunden und als besondere Abart des Menschengeschlechtes (»homo sapiens ferus«) beschrieben hat, verirrte oder von ihren Angehörigen ausgesetzte Idioten waren (Kraepelin, Psychiatrie, 6. Aufl., 2. Band, S. 600).

2) Paris. J. B. Baillière. 1846.

nieder und starb 1880 mitten in den Vorarbeiten zur Begründung einer »Physiological school for weak-minded and weak-bodied children«. Séguin war eine streitbare Natur und setzte sich in scharfen Gegensatz zu Itard, Pinel und Esquirol, deren Wirksamkeit er einer strengen, aber nicht immer gerechten Kritik unterzog[1]).

Von Guggenbühl und Séguin gingen die hauptsächlichsten Anregungen zur Begründung heilpädagogischer Anstalten in Deutschland und England aus. Eine mächtige Bewegung zugunsten der Heilpädagogik machte sich damals in allen zivilisierten Ländern bemerkbar. Leider erfolgte ein starker Rückschlag, als Guggenbühls Mißerfolge bekannt wurden, und in manchen Staaten (z. B. in Österreich) kamen die Bestrebungen zur Besserung des Loses der Schwachsinnigen zu vollkommenem Stillstand. Nachdem man erkannt hatte, daß weder Guggenbühl noch Séguin eine Universalmethode zur Heilung Schwachsinniger geschaffen hatten, begann für die Heilpädagogik eine Zeit ruhiger, gleichmäßiger Entwicklung. Von nun an tritt keine Persönlichkeit auffallend in den Vordergrund. Man vermied es, mit Resultaten vor die Öffentlichkeit zu treten, die sich im Laufe der Zeit nicht als dauernde bewährt hatten; das Bestreben der Heilpädagogen war vielmehr unablässig darauf gerichtet, auf dem Wege der Erfahrung zu richtigen Anschauungen über die Behandlung geistig abnormer Kinder vorzudringen, um deren krankhafte Eigentümlichkeiten soweit als möglich zu beheben und sie für das praktische Leben brauchbar zu machen. Damit die Arbeit des einzelnen diesem gemeinsamen Streben nutzbringend werde, rief der Begründer der Alsterdorfer Anstalten, Pastor H. Sengelmann, heilpädagogische Beratungen ins Leben, deren erste im Jahre 1874 unter dem Namen

1) Sengelmann, Systematisches Lehrbuch der Idiotenheilpflege. Norden. Friedr. Soltau. 1885. S. 79.

»Konferenz für Idiotenheilpflege« stattfand. Diese Konferenzen werden seither alle drei Jahre unter stetig zunehmender Beteiligung abgehalten und haben wesentlich zur Verständigung über die wichtigsten Fragen der Heilpädagogik beigetragen.

Die heilpädagogischen Systeme, die Guggenbühl und Séguin entworfen hatten, sind durchaus künstliche Gebilde, weil sie sich nicht hinlänglich auf Tatsachen der Erfahrung stützen, ja mit den letzteren häufig in unlösbarem Widerspruch stehen. Die Heilpädagogik als Erfahrungswissenschaft darf nicht von spekulativen Voraussetzungen ausgehen. Die Darstellung der für die Heilpädagogik wichtigen Tatsachen weist manche Lücken auf. Diese zu verhüllen wäre ein um so größerer Fehler, als gerade der Nachweis solcher Rückstände der pädagogischen und vielleicht auch der medizinischen Forschung zeigen kann, wo Probleme zu lösen sind und Klarheit geschaffen werden soll. Für eine systematische Darstellung eignet sich die Heilpädagogik nicht, weil sie eine viel zu junge Wissenschaft ist und noch manche Anleihe bei ihren Nachbargebieten machen muß. Die praktische Tendenz der Heilpädagogik hat auch die Anlage des vorliegenden Werkes bestimmt, das nicht aus der Theorie die Praxis, sondern umgekehrt aus der Praxis die Theorie zu entwickeln bestrebt ist. In diesem Sinne steht es in geradem Gegensatz zu den älteren Werken der Heilpädagogik[1]), die heute nur mehr historisches Interesse in Anspruch nehmen können.

---

1) Auch das in der vorliegenden Arbeit öfter zitierte Werk von Georgens und Deinhardt (Die Heilpädagogik. Leipzig, Friedrich Fleischer. 1861. 2 Bände) beruht auf Voraussetzungen spekulativer Psychologie, enthält aber dessenungeachtet eine Fülle von feinen Beobachtungen und anregenden praktischen Ideen.

Der Versuch Kölles, der Heilpädagogik Kants Psychologie zugrunde zu legen, ist möglicherweise darauf zurückzuführen, daß der Verfasser die Notwendigkeit einer psychologischen Grundlegung für die Heilpädagogik überhaupt andeuten wollte. (Das Erwachen der Psyche. Vor-

Die Heilpädagogik stellt ein Grenzgebiet zwischen Pädagogik und Psychiatrie dar. Untersuchungen nach den Methoden der experimentellen Psychologie haben der modernen Pädagogik und teilweise auch der Psychiatrie neue Bahnen gewiesen. Auch für die Heilpädagogik könnte das experimentelle Verfahren eine Fundgrube neuer Erkenntnisse werden und in manchen Fragen, welche auf dem Wege der pädagogischen Erfahrung bisher keine Lösung finden konnten, die Bedeutung einer entscheidenden Instanz erlangen.

---

trag, gehalten in der Konferenz über Idiotenpflege 1898 zu Breslau. Bericht S. 71 ff.). Im Prinzip muß jedoch jeder Versuch als verfehlt bezeichnet werden, heilpädagogische Leitsätze aus Prämissen einer exoterischen Psychologie abzuleiten.

Zweites Kapitel.

Definitionen und Einteilung der Idiotie.

Die im Kindesalter vorkommenden Schwachsinnszustände bildeten — wie bereits eingangs erwähnt wurde — lange Zeit den einzigen Gegenstand heilpädagogischer Behandlung. Auch heute noch werden zumeist schwachsinnige Kinder in heilpädagogische Anstalten gebracht, und deshalb ist auf keinem anderen Gebiet eine solche Fülle von Erfahrungen vorhanden; allerdings harren diese noch zum größten Teile der exakten Bearbeitung. Die Psychiatrie hat bis jetzt nur wenig zur Kenntnis der hierher gehörigen Fälle beigetragen, und so erscheint es begreiflich, daß die Lehre von den im Kindesalter vorkommenden Schwachsinnszuständen noch immer nicht zu voller Klarheit gediehen ist. In Zukunft dürfte sich daher die Notwendigkeit herausstellen, die einzelnen Fälle gründlicher zu studieren, um den inneren Zusammenhang jener zahllosen seelischen Eigentümlichkeiten kennen zu lernen, welche jedem Fall sein charakteristisches Gepräge verleihen.

Die Definition des Schwachsinns — der Idiotie im weiteren Sinne — stößt auf nicht unbeträchtliche Schwierigkeiten. Keine einzige der bis jetzt aufgestellten Definitionen kann nach jeder Richtung hin befriedigen. Für den Pädagogen kommt hauptsächlich die Notwendigkeit eines Hinweises auf

die psychischen Eigentümlichkeiten der Idioten in Betracht. Diese lassen sich aber nicht in kurzen Worten kennzeichnen, und deshalb scheint eine zulängliche Definition des Begriffs Idiotie überhaupt nicht möglich zu sein. Sollier, der die bekanntesten Definitionen auf Grund einer genauen Kritik verwirft, gelangt selbst zu folgender Begriffsbestimmung: »Idiotie ist eine auf verschiedenartigen Veränderungen beruhende, chronische Gehirnerkrankung, welche charakterisiert ist durch Störungen der intellektuellen, sensitiven und motorischen Funktionen bis zur fast völligen Aufhebung derselben, und die ihren besonderen Charakter, namentlich was die intellektuellen Störungen betrifft, nur dem jugendlichen Alter der Individuen entlehnt, die sie befällt«[1]). Diese Definition ist nicht hinlänglich klar. Viel besser ist jene von Emminghaus: »Unter Idiotie oder Idiotismus verstehen wir die frühzeitig in der Kindheit hervortretende chronische und unheilbare Schwäche der intellektuellen Fähigkeiten, mit welcher bestimmte Anomalien der Gefühle und Strebungen verbunden sind«[2]). Aber auch diese Definition ist nicht einwandfrei, weil die bei Idioten vorkommenden Anomalien der Gefühle und Strebungen so außerordentlich mannigfaltig sind, daß sie nach keiner Richtung hin als bestimmt bezeichnet werden können.

Andere Autoren kennzeichnen die Idiotie schlechthin als Entwicklungshemmung, ohne mit hinlänglicher Genauigkeit

---

1) Paul Sollier. Der Idiot und der Imbezille. Deutsche Übersetzung von Paul Brie. Hamburg und Leipzig, Leopold Voß. 1891. S. 8. Im französischen Original heißt die betreffende Stelle (nach der 2. Auflage): »— une affection cérébrale chronique à lésions variées, caractérisée par des troubles des fonctions intellectuelles, sensitives et motrices, pouvant aller jusqu'à leur abolition presque complète, et qui n'emprunte son caractère spécial, particulièrement en ce qui concerne les troubles intellectuels, qu'au jeune âge des sujets qu'elle frappe.«

2) Emminghaus. Die psychischen Störungen des Kindesalters. Tübingen, H. Laupp. 1887. S. 243.

anzugeben, durch welche körperlichen und seelischen Merkmale sich dieselbe offenbart. Demoor sieht von jeder Definition ab und stellt an deren Stelle den Erfahrungssatz, daß zurückgebliebene Kinder »der gewöhnlichen erzieherischen Behandlung nicht unterworfen werden können«[1]).

Wir wollen den vielen vergeblichen Definitionsversuchen nicht einen neuen hinzufügen und wenden uns daher sogleich der Einteilung der im Kindesalter vorkommenden Schwachsinnszustände zu. Esquirol hat zum erstenmal zwischen der angeborenen und der erworbenen Geistesschwäche unterschieden. Diese Unterscheidung ist auch für das Kindesalter von Wichtigkeit. Erworbener (sekundärer) Schwachsinn liegt in allen jenen Fällen vor, in denen nach einer Periode normaler oder annähernd normaler Entwicklung infolge von Schädlichkeiten, die unmittelbar oder mittelbar das Gehirn treffen, eine mehr oder minder tiefe Herabsetzung der geistigen Fähigkeiten eintritt. Unter den Ursachen des sekundären Schwachsinns im Kindesalter kommen die akuten Infektionskrankheiten in erster Linie in Betracht. Diesen zunächst stehen mechanische Erschütterungen des Schädels durch Schlag oder Fall, dann heftige Gemütsbewegungen, insbesondere der Schreck. »Er gleicht dem einschlagenden Blitz in der Plötzlichkeit des Entstehens, der Kürze der Dauer und der Verderblichkeit seiner Wirkung« (Domrich).

Ein intelligenter Knabe von 6 Jahren stürzte in einen offenen Brunnenschacht und konnte erst nach mehrstündiger Arbeit herausgezogen werden. Er erlitt außer einigen unbedeutenden Rißwunden keine nennenswerten äußeren Verletzungen. Hingegen entwickelte sich sehr rasch ein schwerer Grad von Schwachsinn, der stationär blieb.

---

1) Demoor. Die anormalen Kinder und ihre erziehliche Behandlung in Haus und Schule. Ufers internationale pädagogische Bibliothek. Band III. Altenburg, Oskar Bonde. 1901. S. 125.

Ein achtjähriger Schulknabe wurde in der Einfahrt seines Wohnhauses von einem Fleischerhund angefallen, der ihn umwarf und ihm die Kleider vom Leibe riß. Trotz rascher Hilfe blieb der Knabe in einem Zustand dumpfer Betäubung liegen, mußte in die Wohnung getragen werden, blieb längere Zeit sprachlos und konnte späterhin wegen beträchtlichen Schwachsinns dem Schulunterricht nicht mehr folgen.

Es gibt Fälle, in denen von Anfang an eine gewisse Minderwertigkeit besteht, die sich in abnormer Schreckhaftigkeit, unbegründeten Angstzuständen und ähnlichen Symptomen äußert. Hier genügt ein verhältnismäßig geringfügiger Anlaß, um eine dauernde geistige Beeinträchtigung des betreffenden Kindes herbeizuführen. Vertraut man ohne nähere Prüfung den Angaben der Eltern oder nächsten Angehörigen, so kommt man in die Lage, die Bedeutung des Schrecks als ätiologischen Faktor beträchtlich zu überschätzen. Hier handelt es sich häufig um originären Schwachsinn, der den zu nachsichtiger Beurteilung ihres Kindes geneigten Eltern so lange verborgen bleibt, bis nicht größere Anforderungen an die intellektuellen Fähigkeiten desselben gestellt werden. Für diesen Zeitpunkt wird dann eine greifbare Ursache des geistigen Stillstandes oder Rückschrittes gesucht und in einem zufällig zusammentreffenden äußeren Anlaß gefunden. So kehrt in den Erzählungen vieler Eltern die Angabe immer wieder, daß das Kind vor einem Hund erschrocken sei, ohne daß nähere Anhaltspunkte gegeben werden, aus welchen zweifellos der Zusammenhang dieses Ereignisses mit dem Eintritt des geistigen Schwächezustandes hervorgeht. Bisweilen wird die Vermutung ausgesprochen, daß das Kind fallen gelassen worden, aus dem Kinderwagen gestürzt sei oder in ähnlicher Weise Schaden genommen habe, wobei sich die Eltern nachträglich erinnern, daß sie das Kind heftig weinend oder schreiend angetroffen haben, was bekanntlich bei idiotischen

Kindern gar nicht selten auch ohne äußere Veranlassung vorkommt[1]). Ich erwähne derartige Erfahrungen aus dem Grunde, weil man bei ungenauen anamnestischen Erhebungen leicht in einem oder dem anderen Falle zu der Annahme gelangen kann, es handle sich um sekundären Schwachsinn, während tatsächlich eine angeborene Idiotie besteht.

Der geistige Schwächezustand, der nach schweren und erschöpfenden Krankheiten beobachtet wird, tritt nicht selten mit zunehmender körperlicher Kräftigung nach einiger Zeit von selbst zurück, so in einem mir bekannten Fall, in welchem ein vierjähriges Kind nach einer lebensgefährlichen Scharlacherkrankung taub und idiotisch erschien. Nach wenigen Tagen zeigte es jedoch wieder Spuren geistigen Lebens und war nach etwa drei Wochen wieder im Vollbesitz der Sprache und seiner geistigen Fähigkeiten.

Wie ein Fall meiner Beobachtung lehrt — es handelte sich um ein Mädchen, das nach überstandenem Kopftyphus eine schwere geistige Beeinträchtigung zeigte —, kann eine Besserung des Zustandes auch nach mehreren Monaten eintreten, ohne daß eine restitutio in integrum erfolgt.

In vielen Fällen sekundären Schwachsinns kann man beobachten, daß Kenntnisse, welche von dem Kinde zur Zeit der Normalität erworben wurden, im Gedächtnis bewahrt werden. Dies betrifft in erster Linie die Liedchen, kleinen Sprüche und Verschen, welche das Kind in den ersten Lebensjahren erlernt hat. Aber auch schulmäßige Erwerbungen bleiben oft lange Zeit im Gedächtnis haften. Die letzteren werden als unnützer Ballast weitergeschleppt, da das Kind die Fähigkeit eingebüßt hat, von ihnen entsprechenden Gebrauch zu

---

1) Berkhan. Über den angeborenen und früh erworbenen Schwachsinn. Braunschweig, F. Vieweg und Sohn. 1899. S. 9.

machen. Im Laufe der Zeit gehen wichtige Zwischenglieder verloren, und das Wissen des Kindes besteht dann aus ungeordneten Fragmenten, die niemals als Grundlage für einen planmäßigen Unterricht verwendet werden können. Deshalb ist es zwecklos, derartige Kenntnisse durch fortwährende Wiederholungen zu erhalten. In einem mir bekannten Falle suchte ein angeblich nach Influenza im 10. Lebensjahre schwachsinnig gewordener Knabe, der übrigens von seiten seiner Mutter schwer belastet war, allen Besuchern gegenüber mit seinen Kenntnissen zu prahlen, in der Regel bei den unpassendsten Gelegenheiten. Es handelte sich hierbei um ein recht beschränktes Repertoire; trotzdem erblickten die Eltern hierin den Beweis dafür, daß die Intelligenz ihres Kindes normal sei, und schoben alle Schuld an seinem Zurückbleiben den Lehrern zu, die ihn seit seiner Erkrankung nicht richtig zu behandeln verstanden hätten.

Bei derartigen Kindern ist es oft irreführend, wenn man die Untersuchung des Geisteszustandes auf eine Prüfung der schulmäßig erworbenen Kenntnisse beschränkt oder der Beantwortung der diesbezüglichen Fragen besonderes Gewicht beimißt. Hier kommt wesentlich in Betracht, daß auch das mechanische Rechnen verhältnismäßig gut erhalten sein kann.

In anderen Fällen erstreckt sich die Herabsetzung der geistigen Fähigkeiten auch auf das Gedächtnis. Deinhardt und Georgens berichten von einem Knaben, der durch Sturz aus einem Wagen verunglückt war, nach Erwachen aus stundenlanger Bewußtlosigkeit dauernd schwachsinnig blieb und die Erinnerung für den Unfall und alle Ereignisse, die diesem vorangingen, verloren hatte[1]).

Dem Grade nach umfaßt der sekundäre Schwachsinn die gesamte Stufenleiter vom vollständigen Blödsinn bis zu einer

---

1) Deinhardt und Georgens. Levana, 1867. S. 43.

leichten, erst bei genauerer Untersuchung erkennbaren Herabminderung der geistigen Fähigkeiten. Hierbei muß durchaus keine Proportionalität zwischen Ursache und Wirkung bestehen. Wenn geringfügige Anlässe der Verblödung eines Kindes zugrunde liegen, dann kann mit größter Wahrscheinlichkeit angenommen werden, daß es sich um ein von Geburt an minderwertiges oder belastetes Individuum handelt, wie bereits an früherer Stelle angedeutet wurde. In vollem Gegensatze zu jenen Fällen, in welchen der sekundäre Schwachsinn auf einen Vorfall zurückgeführt wird, der ein gesundes Kind nur vorübergehend alterieren würde, stehen Beobachtungen, die beweisen, daß gewaltige Erschütterungen des körperlichen oder geistigen Gleichgewichtes oft keine nennenswerten Beeinträchtigungen des geistigen Zustandes im Gefolge haben. So berichtet Schenker von einem zehnährigen Knaben, welchem durch Unfall ein Teil des rechten Stirnlappens zertrümmert wurde und bezeichnet seinen Geisteszustand als »psychopathische Minderwertigkeit«; eine erhebliche Herabsetzung der intellektuellen Fähigkeiten war nicht zu konstatieren[1]).

In einigen Fällen kann man im Zweifel sein, ob es sich um angeborenen oder erworbenen Schwachsinn handelt. Hier erwähne ich vier Fälle eigener Beobachtung, in welchen im 3. oder 4. Lebensjahr ohne nachweisbaren äußeren Anlaß ein rapider geistiger Verfall eintrat, der mit vollständiger Verblödung endigte.

---

1) Schenker. Beobachtungen an schwachsinnigen Kindern mit spezieller Berücksichtigung der Ätiologie und Therapie des Schwachsinns. Aarau, H. R. Sauerländer und Co. 1899. S. 11.

G. Anton berichtet von einem $6^1/_2$ jährigen Mädchen, bei welchem eine nicht sehr beträchtliche geistige Zurückgebliebenheit bestand. Die Obduktion ergab völligen Mangel des Kleinhirns und auffällige Veränderungen anderer wichtiger Hirnteile. (Über einen Fall von beiderseitigem Kleinhirnmangel mit kompensatorischen Vergrößerungen anderer Systeme. Wiener klinische Wochenschrift 1903, Nr. 49.)

Fall 1. Mädchen aus angeblich gesunder Familie. Entwickelte sich bis zum 4. Lebensjahr »nahezu normal«, begann zur gewöhnlichen Zeit zu laufen und zu sprechen, war aber immer sonderbar, spielte nie nach Art gesunder Kinder. Im 4. Lebensjahr wurde das Kind apathisch, sprach immer weniger, verunreinigte sich häufig und war nach wenigen Monaten so schwachsinnig, daß es nicht einmal seine Eltern mehr erkannte. Seit der Zeit der ersten Beobachtung (1897) hat sich der Zustand trotz mittlerweile eingetretener Menstruation nicht geändert.

Fall 2. Knabe aus angeblich gesunder Familie, die Mutter anämisch und nervös. Entwicklung bis zum 4. Lebensjahr annähernd normal, doch geben die Eltern zu, daß das Kind reizbar und jähzornig gewesen sei, was auf schlechte Erziehung zurückgeführt wird. Als »sprachliche Eigentümlichkeiten« fielen häufige Wiederholungen eines Wortes und einzelner Sätze auf. Im 4. Lebensjahr begann auch bei diesem Kinde der geistige Verfall unter stürmischen Erscheinungen (Aufregungszustände, nächtliche Paroxysmen, Nahrungsverweigerung) und führte im Verlaufe von zwei Jahren mit fortschreitendem Sprachverlust zu völliger Verblödung[1]).

Fall 3. Knabe aus angeblich gesunder Familie, der Großvater väterlicherseits eine hervorragend begabte Persönlichkeit, die im politischen Leben hervortrat. Bei dem Kinde bestand von Anfang an eine gewisse Minderwertigkeit. Doch sprach das Kind im 3. Lebensjahre bereits in Sätzen, verstand, was man ihm sagte, und galt in der Familie nur als »ein wenig zurückgeblieben«, was die Eltern mit keinen besonderen Besorgnissen erfüllte, weil sich der berühmte Großvater auch

1) Die Väter der in diesen beiden Fällen erwähnten Kinder sind Ärzte. Dieselben sagten mit voller Bestimmtheit aus, daß sie während des geistigen Verfalls ihrer Kinder keine Symptome körperlicher Erkrankung beobachtet hätten.

spät entwickelt hatte. Im 3. Lebensjahr erfolgte die regressive Entwicklung, angeblich im Anschluß an eine Wohnungsänderung. Nach einem Jahre war bereits der geistige Tiefstand erreicht. Seither (1899) keine Änderung des Zustandes.

Fall 4. (Vorübergehende Beobachtung.) Sohn einer belasteten Familie (Vater neurasthenisch, Mutter hysterisch), wurde vom Vater als ein anfänglich sehr kluges Kind geschildert, das zu Beginn des 4. Lebensjahres ohne nachweisbaren äußeren Anlaß verworren wurde, sich höchst aufgeregt gebärdete und trotz medikamentöser Behandlung (Brom) nicht zu beruhigen war. Ich sah das Kind in diesem Zustand völliger Verwirrtheit und mußte dasselbe damals als ungeeignet für eine pädagogische Behandlung bezeichnen. Späteren Nachrichten zufolge ist der Knabe völlig verblödet[1]).

Mit Ausnahme des 4. Falles, der mit einiger Vorsicht beurteilt werden muß, da er nach Mitteilungen des selbst hochgradig nervösen Vaters aufgezeichnet wurde, sind die hier in Betracht kommenden Kinder von Anfang an nicht normal gewesen; es handelt sich daher um eigentümliche Fälle progressiven Schwachsinns. Bemerkenswert ist hier der auf keinen bestimmten Anlaß zurückführbare Übergang eines leichten in einen schweren Schwachsinnsgrad, welcher durch eine akute Psychose gleichsam vermittelt wird. Welche Ursachen dieser im frühen Kindesalter erfolgenden rapiden Verblödung zugrunde liegen, läßt sich nicht einmal vermutungsweise angeben.

Eine zweifellos sehr hohe Bedeutung kommt Konvulsionen für die Entstehung des sekundären Schwachsinns zu.

---

1) Probst (Wiener med. Wochenschrift 1903, Nr. 26 und 27) teilt unter dem Titel: »Zur Klinik und Anatomie fortschreitender Verblödungsprozesse im Kindesalter« einen ähnlichen Fall rapider Verblödung mit, bei dem sich jedoch schließlich Krampfanfälle zeigten und der letal endigte. Vergleiche hierzu weiterhin S. 27 f.

Sachs ist der Ansicht, daß dieselben die Hauptursache des erworbenen Idiotismus sind. Tatsächlich kommen Konvulsionen bei Kindern sehr häufig und aus geringfügigen Anlässen, z. B. bei Darmreizungen, Magenverstimmungen usw. vor, was Soltmann aus der spezifischen Beschaffenheit des Kindergehirns erklärt[1]). Im Anschluß an diese Krämpfe ereignet es sich nicht selten, daß ein vorher gesundes Kind mit normaler geistiger Entwicklung zurückgeht oder selbst in den Zustand vollkommenen Idiotismus verfällt. In diesen Fällen genügt die außerordentliche venöse Spannung auf dem Höhepunkt der Konvulsion, um eine Zersprengung von Blutgefäßen zu bewirken, und die hierdurch bedingte Blutung schädigt das Gehirn, was sich in mehr oder minder hochgradigem Schwachsinn ausprägt[2]).

Vielfach entstehen die Anfälle auf Grund einer ursprünglich abnormen Beschaffenheit des Gehirns. Hier kann man oft nachweisen, daß sich das Kind von Anfang an nicht normal entwickelt habe, und dann kommt den Anfällen eine lediglich symptomatische Bedeutung zu, wenn auch bestimmte Anlässe (Zahnung, Entwöhnung usw.) für das Auftreten derselben angegeben werden. In einigen Fällen dürfte zwischen den Konvulsionen und der geistigen Entwicklungshemmung folgender Zusammenhang bestehen: Das kranke Gehirn reagiert auf irgendeinen geringfügigen Anlaß mit einem Anfall oder einer Serie von Konvulsionen, die eben wegen der minimalen

1) Vergleiche hierzu: Lange. Über Krämpfe im Kindesalter. Münchener med. Wochenschrift. 1900. Nr. 2. S. 377 ff. G. Anton (Über geistige Ermüdung der Kinder im gesunden und kranken Zustande. Halle a. S., Karl Marhold. 1900) bemerkt, daß das Kindergehirn notorisch zu Entzündungen und Blutungen viel geneigter ist, als das der Erwachsenen (S. 16), und weiterhin, daß das Gewebe des in Entwicklung begriffenen Gehirns sich in einem irritativen Zustand befindet (S. 25).

2) Sachs. Lehrbuch der Nervenkrankheiten des Kindesalters. Deutsche Übersetzung von Onuf-Onufrowicz. Leipzig und Wien, Franz Deuticke. 1897. S. 507.

Widerstandskraft des Zentralorgans mechanische Beschädigungen desselben herbeiführen, wodurch gewöhnlich Schwachsinn schweren Grades eintritt. Hier zeigt sich eine gewisse Übereinstimmung mit den vier oben beschriebenen Fällen (S. 25), indem ein leichterer Grad von Schwachsinn in eine schwere Form von Idiotie übergeht. Während aber der Übergang in den angegebenen Fällen ein allmählicher ist, handelt es sich bei den krampfkranken Kindern der letzten Kategorie um eine plötzliche, katastrophale Veränderung, die auch letal ausgehen kann.

Sekundärer Schwachsinn im Kindesalter kommt — wie auch die Statistik nachweist — nicht oft vor. Bisweilen ist Verblödung der Ausgang einer eigenartigen, von lebhaften körperlichen Symptomen begleiteten Psychose, die als Dementia acuta von einigen Autoren beschrieben worden ist[1]), aber nur selten zur Beobachtung gelangen dürfte. Erst mit dem Eintritt des Pubertätsalters gewinnt der sekundäre Schwachsinn größere Bedeutung, da er fast regelmäßig den Ausgang jener Pubertätspsychosen bildet, die Hecker und Kahlbaum zum erstenmal beschrieben und als Hebephrenie und Katatonie bezeichnet haben. Die Behandlung der im Gefolge der Pubertät auftretenden Psychosen ist, solange sie sich im akuten Stadium befinden, nicht Sache des Heilpädagogen. Trotzdem ist ihm die Bekanntschaft mit den hervorstechendsten Symptomen derselben von großem Nutzen, um beurteilen zu können, wieweit die zur Pubertätszeit bei minderwertigen Kindern in die Erscheinung tretenden geistigen Schwankungen noch als physiologische oder schon als krankhafte anzusehen sind. Dabei kommt in Betracht, daß die in jener Zeit auch bei normalen Kindern beobachteten Stimmungsanomalien bei ursprünglich abnorm Veranlagten

---

1) Emminghaus, a. a. O., S. 181 ff.

derart seltsame Erscheinungsformen gewinnen können, daß manchmal der Verdacht einer interkurrenten Psychose nicht abzuweisen ist.

Endigen die Psychosen des Pubertätsalters mit einem geistigen Schwächezustand, der eine wenn auch sehr beschränkte Leistungsfähigkeit nicht im vorhinein ausschließt, so ist es als eine Aufgabe der Heilpädagogik zu betrachten, aus dem Schiffbruch zu retten, was irgend möglich ist, vor allem aber den durch die Krankheit hilf- und haltlos gewordenen jungen Leuten wieder eine gewisse Selbständigkeit anzuerziehen.

Im Gegensatz zu der Erfahrungstatsache, daß sich die Psychosen der Pubertätszeit häufig auf dem Boden des angeborenen Schwachsinns entwickeln, steht die vielfach verbreitete Ansicht, die Umwälzungen der Pubertätsperiode könnten eine spontane Besserung des Geisteszustandes herbeiführen. Mir ist kein einziger Fall bekannt, in welchem eine solche spontane Besserung erfolgt wäre, und auch von anderen Autoren wird keine Beobachtung gemeldet, welche diese Annahme bestätigen könnte. Unter den Pubertätspsychosen nimmt die bereits erwähnte Hebephrenie eine besondere Stellung ein, weil ihre Anfangssymptome leicht übersehen oder falsch beurteilt werden können. Dies führt zu pädagogischen Mißgriffen, die um so bedenklicher sind, als ungünstige Nachrichten über das Betragen eines solchen Patienten in der Schule oft auch eine besonders harte Behandlung desselben im Elternhause zur Folge haben. Während die Katatonie in der Regel von Anfang an durch unverkennbar krankhafte, stürmische Erscheinungen auffällt, kann die Hebephrenie einen so schleichenden Verlauf nehmen, daß sie nur bei aufmerksamer Beobachtung des Geisteszustandes konstatiert werden kann. Eine solche »Verblödung ohne Sang und Klang« (Trömner) wird häufig von den Angehörigen und meistens

auch vom Hausarzt nicht sogleich als Krankheit erkannt. Der Lehrer, dem die zunehmende Intelligenzschwäche nicht entgehen kann, wird eben wegen des Fehlens offenbarer Krankheitserscheinungen den Schüler oft für faul, zerstreut, ungehorsam oder widerspenstig halten und dementsprechend Disziplinarmittel in Anwendung bringen, die auf keinen Fall bessernd wirken sondern im Gegenteil das Übel nur verschlimmern können.

In dieser Hinsicht muß eine Änderung der geistigen Fähigkeiten während oder nach der Pubertätsentwicklung bedenklich erscheinen, und es ist in solchen Fällen Pflicht des Lehrers, sachverständigen Rat in Anspruch zu nehmen[1]) und dafür zu sorgen, daß auch die Angehörigen entsprechend belehrt werden. Hierdurch wird man oft erreichen können, daß die Angehörigen die Bewegungsfreiheit eines solchen Kranken beschränken und strengere Aufsicht üben, was im Hinblick auf die sittliche Verwahrlosung, die derartigen Patienten droht, sehr angezeigt erscheint.

Ein 16jähriger Gymnasialschüler, mittelmäßig begabt, aber sehr strebsam und fleißig, ließ plötzlich in seinen Leistungen auffallend nach, weigerte sich, Hausaufgaben anzufertigen, entwendete seinem Vater einen kleinen Geldbetrag, trieb sich, statt die Schule zu besuchen, in Kaffeeschenken herum und fälschte in plumper Weise ein Entschuldigungsschreiben mit der Unterschrift seines Vaters. Hierfür mit zweistündigem Karzer bestraft, verunreinigte er das Lokal, in dem er die Strafe absaß, mit Urin, beschimpfte, hierüber zur Rede gestellt, den Klassenvorstand in der gemeinsten Weise und erhielt deshalb das Consilium abeundi. Zu Hause tyrannisierte er Eltern und Geschwister, wußte sich durch Drohungen von letzteren bisweilen Geld zu verschaffen und trieb sich dann tagelang auf den Straßen herum. Wegen seiner

---

1) Schon an dieser Stelle soll darauf hingewiesen werden, daß die Schulärzte, deren Anstellung auch von einsichtigen Pädagogen als ein Gebot der Notwendigkeit bezeichnet wird, psychiatrisch vorgebildet sein sollten.

zunehmenden Roheit und Rücksichtslosigkeit sahen sich schließlich die Eltern, die zwei Jahre lang diesem Treiben zugesehen hatten, genötigt, ihn einer Irrenanstalt zu übergeben.

Wie die vorstehende Darstellung lehrt, verläuft die Hebephrenie nicht immer unter dem Bilde ruhiger Verblödung. Hinsichtlich der genauen Schilderung dieses Krankheitszustandes muß auf die einschlägige psychiatrische Literatur verwiesen werden[1]. Im folgenden seien nur einige weitere Symptome kurz angeführt, deren Kenntnis für den Pädagogen von Wichtigkeit ist.

Sehr charakteristisch sind häufig die schriftlichen Arbeiten derartiger Schüler. Ihre Inhaltslosigkeit verbirgt sich hinter hochklingenden Phrasen und tönenden Redensarten. Fremdwörter werden mit besonderer Vorliebe angewendet. Auch die äußere Form gewinnt durch bizarre, verschnörkelte Schriftzüge und zahlreiche unmotivierte Unterstreichungen ein so eigentümliches Gepräge, daß der erfahrene Psychiater schon auf Grund derartiger Schriftstücke in der Lage ist, den Zustand mit einiger Sicherheit zu beurteilen. Dabei besteht bei derartigen Kranken eine seltsame Neigung zur Vielschreiberei, und der Junge, von dem ich oben berichtete, füllte im Laufe von zwei Jahren Stöße von Schreibheften mit seinen Aufzeichnungen an. Diese beziehen sich in der Regel nicht auf konkrete Verhältnisse oder schweifen bald davon ab. Im besten Fall ist es eine konfuse Sophisterei, im vorgeschrittenen Stadium ein fast unverständliches Kauderwelsch,

---

1) Hier sind zu erwähnen die Ausführungen von Kraepelin (Psychiatrie, 6. Auflage, 2. Band, S. 137 ff.), ferner Wille, Die Psychosen des Pubertätsalters. Leipzig und Wien, Franz Deuticke. 1898. S. 131 ff. Monographien: Trömner, Das Jugendirresein (Dementia praecox). Sammlung zwangloser Abhandlungen aus dem Gebiete der Nerven- und Geisteskrankheiten. Halle a. S., Karl Marhold. 1900. Ilberg, Das Jugendirresein (Hebephrenie und Katatonie). Sammlung klinischer Vorträge, begründet von Richard von Volkmann. Leipzig, Breitkopf und Härtel. 1898. Nr. 224.

das als »Wortsalat« bezeichnet worden ist. Hier möge ein Abschnitt einer solchen schriftlichen Äußerung eines Hebephrenikers Platz finden, welcher der Psychiatrie Kraepelins entnommen ist:

»Der sentimentale Beruf der Welschneureuther Bürger erheischt nach dem erhabenen Geburtstagsfest Sr. Majestät des erlauchten Königs Wilhelm Karl vor allem seine gesammten geistigen Kräfte zu sammeln, um ihrer seelsorglichen Fürbitte in dem Herrn gerecht zu werden. So haben es sich 40 angesehene Sturmpatrioten in Anbetracht der Aufhebung der Statuten der Universität Erlangen zum heutigen angelegen sein lassen, als erste rückwirkende Negative in analogisch patriotischem Sinne zu bekräftigen« usw.[1])

Charakteristisch ist auch folgender Brief, in dem ein Kranker um eine Hose bittet:

»Liebe Eltern! Mit meiner Tante Johanne gebrauche ich durch die Elementirung des Kohlfurthofens meine Ornatron. Ich befinde mich gegenwärtig in der Fremde und zwar Typhusgemäß in der Salz Schenke der Pulver Hardt zu Dresden, herbergirend im Siech-hof Haus Asyl daselbst, wobei ich meine Camisohl Kleidung bedarf — — — —« usw.[2])

Den deutlichen Stempel des Schwachsinns tragen häufig die Zukunftspläne der Kranken, aus welchen maßlose Selbstüberschätzung und völlige Verkennung der vorhandenen Situation hervorgeht. Der Junge, welcher strafweise das Gymnasium verlassen mußte, tröstete sich sofort mit dem Gedanken, er werde im nächsten Jahr maturieren, obzwar er erst die 5. Klasse besucht hatte. Einen Hauslehrer zur privaten Vorbereitung lehnte er jedoch entschieden ab und war nicht zu bewegen, ein Buch zur Hand zu nehmen, »da er ohnehin alles könne«.

---

1) a. a. O. II. Band. S. 177.

2) Mitgeteilt von Trömner, a. a. O. S. 11.

Ein nahezu ständiges Symptom hebephrenischer Verblödung ist exzessive Masturbation, die um so rücksichtsloser geübt wird, je weiter der Schwachsinn vorgeschritten ist. In solchen Fällen wird häufig die Masturbation als die Ursache des geistigen Verfalls angesehen und alles Erdenkliche in Anwendung gebracht, um masturbatorische Handlungen zu verhüten. So kannte ich einen 17jährigen Hebephreniker, der auf ärztlichen Rat bei Tag unablässig bewacht, bei Nacht kunstvoll gefesselt wurde. Trotz dieser Maßregeln, welche jede onanistische Ausschreitung unmöglich machten, trat schließlich vollkommene Verblödung ein.

Die pädagogische Behandlung des sekundären Schwachsinns ergibt unter der Voraussetzung, daß noch ein gewisser geistiger Fond vorhanden ist, bisweilen recht günstige Resultate. Allerdings wird sich diese Behandlung weniger auf den Unterricht als auf die Erziehung erstrecken und dahin trachten müssen, den Zögling sobald als möglich zu einer praktischen Beschäftigung zu bringen. Versuche, die früher erworbenen Kenntnisse zur Anknüpfung zu benutzen, sind aus Gründen, die bereits dargelegt wurden, in der Regel zwecklos.

Bei Hebephrenikern kann eine pädagogische Behandlung erst dann erfolgen, wenn nach Ablauf des Krankheitsprozesses wieder Ruhe eingetreten ist. In leichteren Fällen ist es nicht besonders schwierig, das Widerstreben derartiger Patienten gegen jede geordnete Tätigkeit auf dem Wege langsamer Gewöhnung zu beseitigen und sie schließlich in Stand zu setzen, sich dauernd mit einem leichten Handwerk, Gärtnerei oder landwirtschaftlichen Übungen zu beschäftigen[1]. Ilberg hebt übrigens hervor, daß körperlicher und geistiger

1) Th. Heller. Die pädagogische Behandlung der Dementia praecox. Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger und Epileptischer. 1898. Nr. 2.

Betätigung nach Ablauf der Initialstadien ein beträchtlicher therapeutischer Wert zukommt, und betont in dieser Hinsicht, daß sich die unter der Leitung eines seminaristisch gebildeten Oberlehrers in der Irrenanstalt zu Sonnenstein (Sachsen) stehende Schule trefflich bewährt habe[1]). Hier dürfte der segensreiche Einfluß einer planmäßigen Beschäftigung und der Schuldisziplin als der eigentlich wirksame Faktor zu betrachten sein.

Im Gegensatze zu den im Kindesalter immerhin seltenen Fällen von erworbener Geistesschwäche stellt der **angeborene Schwachsinn** ein Gebiet von ungeheueren Dimensionen dar. Hierbei kommen alle Stufen zwischen dem vollständigen Mangel aller seelischen Fähigkeiten, selbst der niedrigsten Triebe und Instinkte, und jener psychischen Minderwertigkeit vor, die sich weniger in einer Schwäche der Intelligenz als in gewissen Anomalien des Wollens und Handelns ausprägt. In dieser Beziehung besteht eine Übereinstimmung mit den Erscheinungsformen des sekundären Schwachsinns. Während aber die letzteren eine Konformität wenigstens in dem Sinn aufweisen, daß sie durch die Art und den Verlauf der vorangegangenen Geisteskrankheit ein bestimmtes Gepräge empfangen[2]), gibt es kaum zwei Fälle von angeborenem Schwachsinn, die in jeder Hinsicht übereinstimmen. Diese individuellen Differenzen lassen sich nicht in gleicher Weise wie bei normalen Kindern durch die Verschiedenheiten der Anlagen, des Milieus, der pädagogischen Einwirkungen von Familie und Schule und jener unkontrollierbaren äußeren Einflüsse mehr zufälliger Art erklären, die sich aus dem Leben in einer größeren Gemeinschaft von selbst ergeben. Die geistige Entwicklung des normalen Kindes erfolgt unter Anleitung der

---

1) a. a. O. S. 21.

2) Brandes. Der Idiotismus und die Idiotenanstalten. Hannover, Karl Rümpler. 1862. S. 2.

gesetzmäßigen Beziehungen der Außenwelt; die Empfänglichkeit für diese natürlichen Bildungsfaktoren ist ihm ursprünglich gegeben. Je weiter die geistige Entwicklung fortschreitet, desto größeren Einfluß gewinnt die Gesetzmäßigkeit der Außenwelt auf seine Verstandes- und Gemütsbildung. In dieser Hinsicht bedeuten die eigenen Erfahrungen des Kindes die wichtigsten und wirkungsvollsten Bildungsstoffe, und ein auf psychologischer Grundlage beruhender Unterricht muß es als eine seiner hervorragendsten Aufgaben betrachten, diese empirische Anlage des Kindes zu entwickeln und zu verwerten, was mit der häufig mißverstandenen Forderung übereinstimmt, den Unterricht von Anfang an praktisch zu gestalten[1]).

Die Tatsache, daß sich die geistige Entwicklung normaler Kinder im wesentlichen durch verstandesmäßige Bearbeitung der Erfahrungswelt vollzieht, bedingt trotz aller individuellen Differenzen inbezug auf einzelne Fähigkeiten eine gewisse Übereinstimmung des psychischen Verhaltens; in diesem Sinn ist eine allgemeine Pädagogik möglich, die ihre Gesetzmäßigkeiten der psychologischen Entwicklung des normalen Kindes entnimmt. Im Gegensatz hierzu ist die geistige Entwicklung schwachsinniger Kinder — wo überhaupt von einer solchen gesprochen werden kann — durchaus von Zufälligkeiten beherrscht. Das schwachsinnige Kind ist nicht imstande, seine Wahrnehmungen nach bestimmten, gesetzmäßigen Beziehungen zu ordnen. Dabei ändern sich die Bedingungen, unter welchen Wahrnehmungen stattfinden, nicht bloß von einem

---

1) Herbert Spencer bemerkt: »daß in der Erziehung der Prozeß der Selbstentwicklung aufs äußerste ermutigt werden sollte. Kinder sollen angehalten werden, selbst ihre Untersuchungen anzustellen und selbst ihre Schlüsse zu ziehen. Man sollte ihnen so wenig als möglich vorerzählen, aber sie so viel als möglich anleiten, Entdeckungen zu machen.« (Die Erziehung in geistiger, sittlicher und leiblicher Hinsicht. Deutsche Übersetzung von Fritz Schultze. 4. Auflage. Leipzig, Hermann Haacke. 1898. S. 122.)

Individuum zum andern, sondern sind auch bei demselben Individuum fortwährenden Schwankungen unterworfen. Daher erscheint die Ansicht Spielmanns begründet, »daß jeder Fall von angeborenem Schwachsinn ganz nur für sich und aus sich selbst zu studieren und in seiner Eigenart zu erfassen sei«[1]. Allerdings bedingt eine planmäßige heilpädagogische Behandlung die Annäherung der einzelnen Typen, da die erstere dahin strebt, die Zöglinge soweit als möglich zu normaler Lebensführung zu befähigen. Dies ist aber nur dadurch möglich, daß man jene psychischen Entwicklungsbedingungen künstlich herzustellen sucht, die beim gesunden Kind a priori vorausgesetzt werden können.

Eine relative Gleichartigkeit der Erscheinungsformen beobachten wir nur in jenen Fällen des angeborenen Schwachsinns, in welchen überhaupt keine über rein animalische Triebe und Instinkte hinausragenden geistigen Regungen zum Vorschein kommen. Je weiter wir uns von diesem Nullpunkt entfernen, desto größer werden die individuellen Differenzen. Deshalb ist es wohl möglich, die schweren Formen angeborenen Schwachsinns einheitlich zusammenzufassen, nicht aber die »leichteren« und »leichtesten« Fälle, und in dieser Hinsicht wäre es ein vergebliches Bemühen, die Begriffe »Imbezillität« und »Debilität« genau zu definieren. Begegnet schon die Grenzbestimmung zwischen Idiotie und Imbezillität beträchtlichen Schwierigkeiten, so ist die Trennung der Imbezillität von der Debilität geradezu unmöglich. Die besonderen Gründe, welche gegen die Abtrennung der leichtesten Grade des angeborenen Schwachsinns und die Prägung einer besonderen Bezeichnung hierfür sprechen, sollen an anderer Stelle dargelegt werden.

---

1) J. Spielmann. Diagnostik der Geisteskrankheiten. Wien, Wilhelm Braumüller. S. 73.

Die Schwierigkeiten einer genauen Definition der Begriffe »Idiotie« und »Imbezillität« kehren bei den Versuchen einer Klassifikation wieder. Hier fehlt es zumeist an einem entsprechenden Einteilungsgrund. Die Klassifikationen, welche auf ätiologischen oder pathologisch-anatomischen Daten beruhen, sind ebenso lückenhaft wie unsere Kenntnisse in dieser Hinsicht und setzen häufig vage Kombinationen an Stelle erwiesener Thatsachen[1]). Auch die vollkommenste Einteilung nach diesen Gesichtspunkten hat aber für den Pädagogen geringen Wert, weil sie keine Angaben über die psychologischen Eigentümlichkeiten der schwachsinnigen Kinder enthält.

Voisin hat diesbezüglich vorgeschlagen, die Bildungsfähigkeit als Einteilungsgrund zu wählen[2]). Diese hängt aber nicht bloß von den geistigen Fähigkeiten des Schülers, sondern auch von der pädagogischen Geschicklichkeit und der Erfahrung des Lehrers ab und setzt daher an Stelle eines objektiven ein teilweise subjektives Kriterium. Ebensowenig zulässig ist die Einteilung nach der sprachlichen Entwicklung[3]), da es bei schwachsinnigen Kindern eine Reihe von Sprachstörungen gibt, die durchaus nicht als adäquater Ausdruck ihrer Intelligenzschwäche betrachtet werden können. Wie mißverständlich jene Einteilungen sind, welche die moralischen Qualitäten Schwachsinniger zum Ausgangspunkt nehmen, wird späterhin nachgewiesen werden. Eine psychologische Einteilung darf nicht von komplizierten Vorgängen des Seelen-

---

1) Eine solche Einteilung versucht Bourneville (vergleiche Ziehen. Die Geisteskrankheiten des Kindesalters mit besonderer Berücksichtigung des schulpflichtigen Alters. Sammlung Schiller-Ziehen. V. Band. 1. Heft. S. 52). Bourneville selbst betrachtet diese Einteilung als eine provisorische.

2) Voisin. De l'idiotie chez les enfants. Paris 1843.

3) Moreau. Der Irrsinn im Kindesalter. Deutsche Übersetzung von Galatti. Stuttgart, Ferdinand Enke. 1889. S. 284.

lebens ausgehen, sondern muß dessen Grundtatsachen Rechnung tragen. Bevor wir aber einen Versuch in dieser Richtung unternehmen, wird sich die Beantwortung einiger psychologischer Vorfragen als unbedingt notwendig erweisen.

Zweifellos sind die schwersten Fälle von Idiotie als niedrigste Formen seelischen Lebens zu betrachten, die beim Menschen überhaupt zur Beobachtung gelangen können. Hierbei ist es nicht zulässig, das idiotische schlechthin mit dem neugeborenen Kinde zu vergleichen und zu behaupten, daß das erstere zeitlebens auf dem Standpunkte des letzteren stehen bleibe. »Nachgewiesenermaßen unterscheidet der Mensch schon am Anfang seines Lebens Lust und Unlust und kann er einige deutliche Empfindungen haben. Er verhält sich am ersten Tage anders, wenn die zugehörigen Sinneseindrücke da sind, als wenn sie fehlen«[1]). Verschiedene Beobachtungen lehren, daß das neugeborene Kind bei seinem Eintritt in die Welt schon gewisse psychische Funktionen offenbart, und es kann keinem Zweifel unterliegen, daß die Anfänge seelischen Lebens beim normalen Kind schon in die Zeit vor der Geburt zu verlegen sind[2]). Hieraus ergibt sich aber weiterhin die Frage, aus welchen objektiven Kennzeichen auf das Vorhandensein psychischer Funktionen überhaupt geschlossen werden kann. Nach Wundt bestehen diese Kennzeichen in gewissen körperlichen Bewegungen, die auf psychische Vor-

---

1) Preyer. Die Seele des Kindes. 4. Auflage. Leipzig, Th. Grieben. 1895. S. 381.

2) Hier sei auf folgende Tatsachen hingewiesen: der Geschmack ist bei der Geburt schon vorhanden. Die Bewegungen der Frucht sind nicht rein automatische. »Drängt man ein Weilchen mit der flachen Hand von außen gegen die Füße der Frucht, so fühlt man, daß die Frucht den Versuch macht, diesen unbequemen Zwang durch Fortstoßen zu beheben.« P. Straßmann. Das Leben vor der Geburt. Sammlung klinischer Vorträge. Nr. 353. Leipzig, Breitkopf und Härtel. 1903. S. 17 u. 19.

gänge hinweisen, aus denen sie entsprungen sind[1]). Diese Bewegungen tragen schon den unzweifelhaften Charakter äußerer Willenshandlungen.

Offenbaren sich beim normalen Kinde bald nach seiner Geburt die seelischen Elementarfunktionen, so ist die einzige psychische Regung, welche beim schweridiotischen Kinde zur Beobachtung gelangt, der Nahrungstrieb[2]). Daraus ergeben sich Triebbewegungen, welche dem Streben nach Nahrung entspringen, wobei nicht gesagt sein soll, daß diese Bewegungen immer den Charakter des Zweckmäßigen tragen. In dem schwersten mir bekannten Falle von Idiotie blieben die reflektorischen Saugbewegungen aus, und das Kind mußte mit Anwendung der größten Vorsicht durch Eingießen von Milch künstlich genährt werden. Trotzdem machte sich der Nahrungstrieb durch unruhige Bewegungen des sonst wie leblos daliegenden Kindes und durch lautes Schreien bemerkbar, das es regelmäßig erhob, wenn die Zeit der Fütterung herangekommen war.

Die Triebbewegungen des schweridiotischen Kindes entspringen einem unbestimmten Streben oder Widerstreben, »bei denen ein vorhandenes Lust- oder Unlustgefühl Körperbewegungen herbeiführt, deren Effekt auf die Verstärkung des Lustgefühles oder auf die Beseitigung des Unlustgefühles gerichtet ist«[3]). Im oben angegebenen Falle sind die Körperbewegungen auf das Unlustgefühl des Hungers zurückzuführen. Auch dieses einfachste psychische Geschehen setzt in gewissem Sinn ein Bewußtsein voraus, und man ist deshalb

1) Wundt. Grundzüge der physiologischen Psychologie. 4. Auflage. Leipzig, Engelmann. 1893, 1. Band, S. 21.

2) Ich sehe hier von jenen Fällen ab, in denen das neugeborene Kind durch keine Bewegung irgendeine psychische Regung verrät. Diese Kinder sind in der Regel auch körperlich unentwickelt und gehen daher nach kurzer Lebenszeit, die oft nur nach Stunden oder Tagen zählt, zugrunde.

3) Wundt, a. a. O., 2. Band, S. 593.

strenggenommen nicht berechtigt, schweridiotische Kinder als »bewußtlos« oder »seelenlos« zu bezeichnen.

Wundt hat das Bewußtsein ein inneres Sehen genannt. Wir wissen aber, daß nicht alle Gesichtsempfindungen die gleiche Klarheit und Deutlichkeit aufweisen. Diese Eigenschaften kommen vorzugsweise nur jenen Lichtempfindungen zu, welche im Blickpunkt, der Stelle des deutlichsten Sehens, wahrgenommen werden, während die seitlich wahrgenommenen, durch das Blickfeld vermittelten Empfindungen undeutlich und verschwommen bleiben. Wenden wir diese Erfahrung auf die verschiedenen Bewußtseinsinhalte an. Nur ein verschwindend kleiner Teil derselben wird zu klarer Auffassung gebracht. Der Vorgang, durch welchen irgendein psychischer Inhalt zu klarer Auffassung gebracht wird oder, bildlich gesprochen, in den Blickpunkt des Bewußtseins gelangt, nennt man nach Wundt Apperzeption[1]). Als inneres Geschehnis kündigt sich die Apperzeption an durch den aufs innigste mit ihr verknüpften Zustand der Aufmerksamkeit. Die letztere wird als aktive bezeichnet, wenn der Apperzeptionsvorgang mit dem Gefühle der Selbsttätigkeit verbunden ist; von passiver Aufmerksamkeit sprechen wir, wenn sich uns ein psychischer Inhalt gleichsam aufdrängt und in uns daher das Gefühl des Erleidens hervorbringt. Die Mehrzahl der Bewußtseinsinhalte gelangt nicht zu größerer Klarheit und Deutlichkeit; sie kommt ins Blickfeld, nicht aber in den Blick-

---

1) Der Wundtsche Apperzeptionsbegriff unterscheidet sich sehr wesentlich von dem Herbarts und der Herbartianer. Nach Herbart wird jede neu ins Bewußtsein eintretende Vorstellung von der im Bewußtsein bereits vorhandenen Vorstellungsmasse verändert. Diese Veränderung erfolgt als Verschmelzung, sofern Elemente der neu eintretenden Vorstellung einer im Bewußtsein bereits vorhandenen älteren Vorstellung entsprechen, als Hemmung, wenn die neu eintretende Vorstellung der älteren Vorstellungsmasse widerspricht.

punkt des Bewußtseins. Der Eintritt einer Vorstellung in das innere Blickfeld wird als Perzeption bezeichnet[1]).

Nach den Ergebnissen der neueren Forschung muß angenommen werden, daß jedem Sinnesorgan im Gehirn ein bestimmtes Sinneszentrum zugeordnet ist. Die Reize, welche die verschiedenen Sinnesorgane treffen, werden durch die zugehörigen Sinnesnerven nach diesen Zentralstationen in der Hirnrinde geleitet, so daß jedem peripheren Reiz innerhalb einer gewissen Intensitätsgrenze eine zentrale Erregung entspricht. Die Perzeption eines Eindruckes fällt mit der Erregung des zugehörigen Sinneszentrums zusammen. Es liegt nahe, an die Existenz eines Apperzeptionszentrums zu denken, welches unter gewissen Bedingungen den Erregungen der Sinneszentren jene Eigenschaften verleiht, die wir psychologisch als Klarheit und Deutlichkeit der Vorstellungen in uns wahrnehmen.

Setzen wir voraus, daß die Sinnesorgane der Idioten, die zugehörigen Sinnesnerven und Sinneszentren intakt sind, so erscheinen alle Bedingungen als gegeben, unter welchen die Perzeption einer Vorstellung erfolgen könnte. Aber diese Bewußtseinsinhalte erlangen keine Klarheit und Deutlichkeit, weil sie nicht apperzipiert werden, bleiben im Bewußtsein isoliert und können daher nicht in jene mannigfachen Beziehungen zueinander gebracht werden, welche die Grundlage jeder Verstandestätigkeit bilden. Unter diesen Umständen kommt keine wenn auch noch so primitive Erfahrung zustande, die fortwährende Erneuerung einer Vorstellung läßt kein deutliches Erinnerungsbild zurück, und deshalb sind die Idioten, deren Sinnesapparate vollkommen intakt sind, in psychologischer Hinsicht jenen gleichzustellen, bei denen ein

---

1) Vergleiche hierzu: Wundt. Grundzüge der physiologischen Psychologie, 2. Band, S. 266 ff., und dess. Verf. Grundriß der Psychologie. 3. Auflage. Leipzig, Engelmann. 1898. S. 248.

schwerer Defekt in der peripheren oder zentralen Sinnessphäre die Auffassung äußerer Eindrücke unmöglich macht[1]).

Für die Richtigkeit der Theorie, nach welcher den schweridiotischen Kindern jede apperzeptive Fähigkeit fehlt, spricht eine Beobachtung, die ich wiederholt anzustellen in der Lage war. Schweridiotische Kinder fixieren keinen Gegenstand, auch wenn er mit der größten Deutlichkeit in das Blickfeld eintritt. Bei derartigen Kindern beobachtet man nicht einmal eine Tendenz zur Richtung der Blicklinien auf derartig auffallende Objekte. Die schweridiotischen Kinder behelfen sich durchaus mit dem indirekten Sehen, und es erscheint für dieselben bedeutungslos, wenn zufällig ein Lichtreiz die Stelle des deutlichsten Sehens im Auge trifft. Nun besteht zwischen Fixation und Apperzeption eine nahe Beziehung, welcher Wundt in dem Gesetz der Korrespondenz von Apperzeption und Fixation Ausdruck gibt: nach diesem »stellen sich die Gesichtslinien des normalen Sehorgans von selbst, d. h. vermöge eines sicher wirkenden zentralen Mechanismus auf dasjenige Objekt ein, welchem wir unsere Aufmerksamkeit zuwenden«[2]). Dieser sonst sicher wirkende zentrale Mechanismus ist nun zweifellos beim schweridiotischen Kinde gestört. Kein Objekt ist imstande, die Aufmerksamkeit desselben zu erregen, und deshalb fehlt jener zwingende Anreiz zur Fixation, der aus dem Streben entspringt, ein klares und deutliches Bild des Gegenstandes zu erhalten. Die Bezeichnungen

---

1) Fürstner teilte im Unterelsässischen Ärzteverein zu Straßburg in der Sitzung vom 21. Dezember 1901 einen Fall von sensorieller Idiotie mit, der ein $2^1/_2$jähriges, körperlich wohlgebildetes Mädchen betrifft, bei welchem keine Reaktion auf irgendeinen Sinneseindruck zu erzielen war (Vereinsbeilage der deutschen med. Wochenschrift 1902, Nr. 6, S. 47 f.). Auch in diesem Falle kann angenommen werden, daß die Ursache der angegebenen Erscheinung nicht in den Sinnesorganen, sondern in der Beschaffenheit des Zentralorgans zu suchen ist.

2) Wundt. Grundzüge der physiolog. Psychologie, 1. Band, S. 122.

»inneres Blickfeld« und »innerer Blickpunkt« verlieren gerade auf diesem Gebiet ihren bildlichen Charakter. Die Unfähigkeit, einen Gegenstand zu fixieren, ist bedingt durch das Unvermögen, einen Eindruck apperzeptiv zu verwerten. Alle jene geistigen Tätigkeiten, welche die Sprache als Gedächtnis, Phantasie und Verstand bezeichnet, sind ohne das Vorhandensein der Apperzeption unmöglich. Der Apperzeption entspricht aber als Tatsache des inneren Geschehens die Aufmerksamkeit. Dabei erscheint die passive Aufmerksamkeit im Vergleich zur aktiven als der einfachere Vorgang, und man ist demnach berechtigt, die Unmöglichkeit, die passive Aufmerksamkeit des Kindes zu erregen, als Beweis für den Mangel jeder psychischen Entwicklungsfähigkeit anzusehen. Das Gesetz der Korrespondenz von Fixation und Apperzeption gibt uns daher ein Mittel an die Hand, die Bildungsfähigkeit eines idiotischen Kindes festzustellen. Vermag dasselbe nicht, auf ein mit auffallender Deutlichkeit ins Blickfeld eintretendes Objekt seine Blicklinien einzustellen, so fehlt ihm das Vermögen der passiven Apperzeption, welches die Grundlage für jede geistige Entwicklung bildet. Derartige Idioten sind im vorhinein als bildungsunfähig zu betrachten und können deshalb keinen Gegenstand heilpädagogischer Behandlung bilden. Selbstverständlich setzt die Fixierprüfung voraus, daß nicht Blindheit[1]) oder eine andere schwere Beeinträchtigung des Sehvermögens besteht. Damit soll jedoch keineswegs gesagt sein, daß alle jene Idioten, bei denen die

---

1) B. Sachs beschrieb als amaurotic family idiocy zum erstenmal im Medical Journal, New York, Mai 1896, eine familiäre Erkrankung, welche gesund geborene Kinder im 3.—6. Lebensmonat betrifft, von welcher Zeit an ein Stillstand der Entwicklung, dann ein Rückgang auf geistigem Gebiet bis zu völligem Blödsinn, auf körperlichem bis zu einer bedeutenden Schwäche der Muskulatur erfolgt. Gleichzeitig tritt Erblindung ein. In der Regel erlöst der Tod diese erblindeten Idioten im 2.—3. Lebensjahre.

Fixierprüfung ein günstiges Resultat ergeben hat, als bildungsfähig[1]) anzusehen sind; jedenfalls wird aber bei diesen ein heilpädagogischer Versuch nicht im vorhinein abzuweisen sein.

Diese Fixierprüfungen werden am besten in einem mäßig verdunkelten Zimmer mit einer langsam bewegten Kerzenflamme angestellt. Dabei ist es sehr wohl möglich, daß die ersten Versuche negativ ausfallen. Häufig erzeugt die ungewohnte Situation bei dem idiotischen Kind ein allgemeines Unbehagen, das sich in heftiges Widerstreben umsetzt. In solchen Fällen wird man von einer Verdunklung des Zimmers absehen und sich mit weniger intensiven Lichtreizen begnügen müssen. Aber auch unter diesen Bedingungen kann man nach wiederholten Versuchen zu einem sicheren Urteil gelangen; es ist kein Irrtum möglich, wenn das Kind über das Fixationsobjekt hinweg fortgesetzt ins Leere starrt.

Es ist außerordentlich schwer, sich ein Seelenleben vorzustellen, das ausschließlich durch die passive Apperzeption beherrscht wird. So wenig wir imstande sind, uns ein Stadium frühester Bewußtseinsentwicklung zu vergegenwärtigen, so wenig werden wir uns jemals jenen Dämmerzustand veranschaulichen können, in dem aus einem Wirrsal unklarer, undeutlicher Eindrücke eine durch zufällige Einflüsse über die Schwelle des Bewußtseins gehobene Vorstellung meteorartig aufleuchtet, um bald wieder ohne eine bleibende Spur zu verschwinden.

Idioten, deren Aufmerksamkeit passiv zu erregen ist, bei welchen intensive Sinnesreize deutliche Reaktionsbewegungen zur Folge haben, können insofern als bildungsfähig bezeichnet

1) Über den Begriff »Bildungsfähigkeit« vergleiche die betreffenden Abschnitte im Kapitel 8 (s. Sachregister). Hier soll nur darauf hingewiesen werden, daß die Bildungsfähigkeit der Idioten auch von deren Alter abhängt, und Bildungsversuche bei denselben nicht später als im 3.—4. Lebensjahr begonnen werden müssen, wenn Aussicht auf einigen Erfolg vorhanden sein soll.

werden, als es durch Anwendung einer entsprechenden Methode möglich sein kann, die passive in aktive Aufmerksamkeit gleichsam umzuwandeln. Die Formen der aktiven und passiven Apperzeption unterscheiden sich nämlich nicht ihrer Art, sondern nur ihrem Grade nach. Eine aufmerksame Selbstbeobachtung ergibt, daß der aktiven regelmäßig eine passive Apperzeption vorausgeht, »indem wir einen Eindruck zuerst unter dem Gefühl des Erleidens aufnehmen, worauf dann erst die mit dem Tätigkeitsgefühle verbundenen Aufmerksamkeitsvorgänge ausgelöst werden«[1]). Während bei der passiven Aufmerksamkeit stets nur ein Vorstellungsmotiv vorhanden ist, kommen bei der aktiven Aufmerksamkeit verschiedene Vorstellungen als Motive in Betracht, zwischen welchen eine Wahl stattfindet. Diese Beziehungen zwischen den verschiedenen Formen der Apperzeption machen es verständlich, daß jene Methode, welche das Kind veranlaßt, zwischen verschiedenen Objekten eine Auswahl zu treffen, die Umformung der passiven in die aktive Aufmerksamkeit herbeizuführen geeignet ist[2]). Hierdurch wird aber ein neuer Faktor in der Seele des schwachsinnigen Kindes rege, der als psychische Spontaneität bezeichnet werden kann. Erst auf dieser Stufe der seelischen Entwicklung ist das schwachsinnige Kind zu willkürlichen Handlungen befähigt, während die passive Apperzeption nur ein triebartiges Wollen bedingt, dessen Äußerungen zum Teil von reflektorischen und automatischen Bewegungen nur schwer zu unterscheiden sind.

Imbezille besitzen von Anfang an die Fähigkeit, ihre Aufmerksamkeit spontan verschiedenen Objekten der Außenwelt zuzuwenden. Aber diese apperzeptiven Funktionen sind in der Regel von so geringer Intensität und Beständigkeit, daß

1) Wundt, a. a. O., 2. Band, S. 277.

2) Über die sog. »Methode der Wahl« beim Elementarunterricht schwachsinniger Kinder vgl. die betreffenden Abschnitte der Kap. 8 u. 9.

verhältnismäßig nur wenige Vorstellungen zustande kommen, die überdies in Hinsicht auf ihre Klarheits- und Deutlichkeitsgrade mit den homologen Vorstellungen normaler Kinder nicht verglichen werden können. Je begrenzter und unvollständiger die Vorstellungen sind, über welche ein Imbeziller verfügt, um so schwieriger gestaltet sich die Prüfung des Verhaltens seiner Aufmerksamkeit. Besonders leicht können solche Irrtümer zustande kommen, wenn es sich um jene apathischen Individuen handelt, deren gesamtes Seelenleben unter der Einwirkung tiefgreifender Hemmungen steht. Bei derartigen Individuen finden wir eine durchgängige Verlangsamung aller Handlungen, und häufig erfolgt die Reaktion auf eine psychische Einwirkung so spät, daß man im Zweifel darüber sein kann, ob eine solche überhaupt eingetreten ist. Lasse ich einen derartigen apathischen Imbezillen zwischen den Objekten *A* und *B* nacheinander unterscheiden, so kann es vorkommen, daß meiner Aufforderung, mir das Objekt *A* zu reichen, erst entsprochen wird, wenn ich bereits das Objekt *B* verlangt habe, was weiterhin zu dem Irrtum veranlassen kann, daß der Imbezille die Objekte *A* und *B* miteinander verwechselt. Bei anderen Imbezillen finden wir eine auffallende Unbeständigkeit der Aufmerksamkeit, so daß eine Wahl zwischen verschiedenen Objekten aus dem Grunde sehr erschwert ist, weil sie nicht imstande sind, eine Vorstellung auch kurze Zeit hindurch festzuhalten. Die eigentümlichen Zustände, welche wir beim normalen Kind als »Unaufmerksamkeit« oder »Zerstreutheit« bezeichnen, verleihen dem seelischen Verhalten dieser erethischen Imbezillen ein höchst charakteristisches Gepräge. Bei derartigen Schwachsinnigen führt, auch wenn es sich um leichtere Fälle handelt, die Unbeständigkeit der Aufmerksamkeit zu einer Unbeständigkeit des Wollens, der zufolge der Imbezille nicht in der Lage ist, auf Grund klarer Erwägungen irgendeine Entscheidung zu

treffen. Während der apathische Schwachsinnige mit seinen durch unzureichende Vorstellungsmotive bedingten Entschlüssen immer zu spät kommt und schon deshalb mit den Tatsachen der Wirklichkeit stets in Konflikt geraten muß, handelt der erethische Imbezille, ohne die möglichen Folgen seines Tuns in Erwägung zu ziehen; er versteht es nicht, mit gegebenen Verhältnissen zu rechnen und sich seiner Umgebung anzubequemen. So schafft jeder Imbezille eine besondere Welt um sich, unbekümmert um das wirkliche Leben, das seinem Verständnis entrückt ist.

Bei den erethischen und den apathischen Imbezillen läßt sich am klarsten erkennen, wie ihr gesamtes psychisches Verhalten im Grunde genommen durch krankhaft veränderte apperzeptive Vorgänge bestimmt wird. Dasselbe gilt von den zahlreichen Übergangsformen, bei welchen sich immer auf dem Weg einer genauen psychologischen Analyse nachweisen läßt, daß die spezifische Art, in welcher jeder einzelne auf äußere Einwirkungen reagiert, auf einem besonderen Verhalten seiner Aufmerksamkeit beruht, wodurch auch zum Teil die Anomalien ihres Wollens und Handelns erklärlich werden. In diesem Sinn ist eine Einteilung des angeborenen Schwachsinns nach der Beschaffenheit der Aufmerksamkeit möglich, wobei allerdings nur die allgemeinsten Beziehungen in Betracht kommen können, da, wie breits an früherer Stelle erwähnt wurde, jeder Fall Besonderheiten darbietet, deren genaue Berücksichtigung den Versuch einer Einteilung im vorhinein illusorisch machte.

Die verschiedene Bedeutung, in welcher die Begriffe »Idiotie« und »Idiotismus« gebraucht werden, läßt es wünschenswert erscheinen, mit diesen Namen begrenzte Gebiete des angeborenen Schwachsinns zu bezeichnen. Da sich weiterhin die Notwendigkeit herausstellt, jene schwersten Fälle, die für eine pädagogische Behandlung überhaupt nicht geeignet

sind, durch eine besondere Benennung zu kennzeichnen, so könnte für letztere die Bezeichnung »Idiotismus« als für einen unheilbaren, in pädagogischer Hinsicht unbeeinflußbaren Zustand gebraucht werden, während man unter »Idiotie« die einer pädagogischen Einwirkung zugänglichen Fälle zusammenfassen könnte. Demnach ergibt sich die folgende Einteilung des angeborenen Schwachsinns:

1) Idiotismus; völliger Mangel jeder apperzeptiven Fähigkeit, daher auch der passiven Aufmerksamkeit;

2) Idiotie; Erregbarkeit der passiven Aufmerksamkeit, keine spontane Entwicklung der aktiven Apperzeption;

3) Imbezillität; spontane Entwicklung der aktiven Apperzeption, die den Vorstellungen jedoch nicht die nötige Klarheit und Deutlichkeit zu verleihen vermag.

Diese in den weitesten Umrissen gehaltene Einteilung ermöglicht die Einordnung aller Fälle des angeborenen Schwachsinns, ohne daß die Möglichkeit benommen ist, jedem Einzelfalle durch eine besondere Charakteristik gerecht zu werden. Namentlich erscheint die Imbezillität nicht als eine selbständige Krankheitsform, sondern als eine Mannigfaltigkeit von Zustandsbildern, die als übereinstimmendes Merkmal nur das Vorhandensein der aktiven Aufmerksamkeit aufweisen, wobei jedoch ausdrücklich bemerkt wird, daß diese psychische Funktion in allen Fällen als krankhaft verändert angesehen werden muß[1]).

---

1) Auch Sollier unterscheidet a. a. O. S. 17 drei Kategorien schwachsinniger Kinder und charakterisiert diese nach dem Zustand ihrer Aufmerksamkeit folgendermaßen:

1. Schwere Idiotie. Vollständige Geistesabwesenheit und Unvermögen zur Aufmerksamkeit.
2. Leichte Idiotie. Schwäche und Erschwerung der Aufmerksamkeit.
3. Imbezillität. Unbeständigkeit der Aufmerksamkeit.

Thiemich (Über die Diagnose der Imbezillität im frühen Kindesalter. Deutsche medizinische Wochenschrift 1900, Nr. 2) legt nebst der

Prüfung der Aufmerksamkeit, die bei Idioten fehlt, bei Imbezillen abnorm flüchtig und kaum zu fesseln ist, noch Wert auf die Untersuchung des Geschmacksinns und der Schmerzempfindlichkeit und behauptet, daß eine allgemeine, andauernde Analgesie als sicherer Beweis schwerer geistiger Beeinträchtigung aufzufassen und demnach als diagnostisches Hilfsmittel zu verwenden sei.

Demoor (Welche Bedeutung haben die Täuschungen der Muskelempfindungen für die Diagnose des Idiotismus? Aus dem Journal médical de Bruxelles [Januar 1898], übersetzt von Thieme. »Kinderfehler«. 4. Jahrgang. 1899. S. 133 ff.) macht darauf aufmerksam, daß die bekannte Täuschung, nach welcher von zwei ungleich großen, jedoch gleich schweren Gegenständen der kleinere für schwerer gehalten wird, bei Schwachsinnigen nicht zutrifft oder im entgegengesetzten Sinne stattfindet, und empfiehlt, von dieser Tatsache zu diagnostischen Zwecken Gebrauch zu machen. Die psychologischen Bedingungen, welche diesem Versuch zugrunde liegen, sind jedoch zu kompliziert, als daß man ihn als unbedingt zuverlässiges diagnostisches Hilfsmittel empfehlen könnte.

Hinsichtlich der diagnostischen Bedeutung der Spiegelschrift vergleiche den betreffenden Abschnitt, Kapitel 4.

Drittes Kapitel.

Komplikationen der Idiotie: Moralische Entartung. Epilepsie. Chorea. Tic. Masturbation.

Im vorhergehenden Kapitel ist mehrfach auf die Verschiedenheit der Erscheinungsformen hingewiesen worden welche die idiotischen und imbezillen Kinder im einzelnen darbieten. Diese Unterschiede sind in erster Linie zurückzuführen auf das differente Verhalten ihrer Aufmerksamkeit. Wenn in unserer Einteilung der Idiotie angegeben wurde, daß bei den bildungsfähigen Idioten die Aufmerksamkeit lediglich passiv bestimmt wird, so ist damit keineswegs ein einheitlicher Vorgang gekennzeichnet, da die Eindrücke, welche die passive Apperzeption erregen, außerordentlich mannigfaltig sein und das Bewußtsein deshalb in sehr verschiedener Weise beeinflussen können. Fehlt dem Idioten auch die Fähigkeit, einen Eindruck willkürlich hervorzurufen, so wird doch die Wiederkehr jener Empfindungen, welche mit dem sinnlichen Gefühl der Lust verknüpft waren, erleichtert sein, während der Erneuerung einer unlustbetonten Empfindung ein instinktiver Widerstand entgegengesetzt wird. Wir ersehen daraus, daß schon beim Idioten die Gefühlsmomente der Lust und Unlust eine außerordentliche Bedeutung erlangen; diese gegensätzlichen Gefühle sind vielleicht die einzigen Faktoren, die den Zustand seines Bewußtseins von Anfang an in gewisser Hinsicht beeinflussen.

Die Vorstellungen, über welche der Imbezille verfügt, sind nicht bloß ihrer Zahl nach geringer, sondern auch ihrem Inhalt nach bedeutend primitiver als beim normalen Menschen. Bei dem letzteren ist die Vorstellung eines Gegenstandes ein außerordentlich kompliziertes Gebilde, das durch Verschmelzung zahlreicher Empfindungen entstanden ist. Der Imbezille besitzt in der Regel nicht die Fähigkeit, eine Menge zugehöriger Empfindungen zu einer Vorstellungseinheit inhaltlich zu verknüpfen; er begnügt sich daher mit der Auffassung einiger äußerer Kennzeichen eines Gegenstandes, welche ihm die Unterscheidung von andersartigen Objekten ermöglicht.

Diese qualitative Armut der Vorstellungen läßt es begreiflich erscheinen, daß die sinnlichen Gefühle, welche an die einfachen Empfindungen gebunden sind, beim Imbezillen vorherrschen, da jene höheren Gefühle, welche den Denk- und Erkenntnisprozeß begleiten, nicht zur Entwicklung gelangen können. Das psychologische Verhalten des Imbezillen ist daher gleichfalls bestimmt durch die rohen Gefühle der sinnlichen Lust und Unlust: er strebt nach Erregungen, die ihm angenehm sind, und wehrt alle Einwirkungen ab, die sein persönliches Behagen stören könnten. Deshalb ist der Imbezille in der Regel ein Egoist, der in der Wahl der Mittel, welche ihm Annehmlichkeiten verschaffen können, keineswegs wählerisch ist.

Es gibt allerdings auch zahlreiche Ausnahmen von der Regel. Diese betreffen zumeist die apathischen Schwachsinnigen, die ruhig in den Tag hineinleben, sich in die Verhältnisse ihrer Umgebung fügen und allen Ereignissen gegenüber, welche nicht gerade ihr körperliches Befinden alterieren, ziemlich indifferent bleiben. Automatenhaft vollziehen sie alle Befehle, die ihnen erteilt werden, und sind deshalb zumeist erträgliche Hausgenossen. Die erethischen Imbezillen fallen hingegen ihrer Umgebung durch die

rücksichtslose Äußerung ihrer oft unerfüllbaren Wünsche bisweilen recht lästig, und ihre unüberlegten Handlungen bereiten nicht selten ihren Angehörigen große Verlegenheiten. Aber viele imbezille Kinder können durch eine vernünftige Erziehung dazu gebracht werden, diese selbstsüchtigen Neigungen zu unterdrücken. Im selben Maß, als es möglich ist, deren Intelligenz zu entwickeln, können ihnen auch jene Gefühle vermittelt werden, vermöge welcher sie imstande sind, das Erlaubte vom Unerlaubten zu unterscheiden. Der Imbezille ist unter gewöhnlichen Verhältnissen nicht bloß in Hinsicht auf seine intellektuellen Fähigkeiten, sondern auch in bezug auf seine sittlichen Gefühle und Triebe bildungsfähig.

Diese Tatsache ist für die Heilpädagogik von besonderer Wichtigkeit, da in letzterer Zeit wiederholt moralische[1]) Minderwertigkeit als charakteristisches Merkmal der Imbezillität angegeben worden ist. Diese moralische Entartung wird von einigen Autoren, insbesondere von Sollier, als unabänderlich mit dem Zustand der Imbezillität verknüpft dargestellt, so daß die Imbezillen geradezu als »Antisoziale« bezeichnet werden. Von diesem Standpunkt aus stellt Sollier die Forderung, die Imbezillen »als schädliche und gefährliche Geschöpfe unschädlich zu machen«. Ihre Internierung solle nur dem Zweck dienen, die Gesellschaft vor ihnen zu schützen. Die Arbeit, die man von ihnen verlangt, könne nur in Rücksicht auf das Publikum, dessen falsch angebrachter Sentimentalität Rechnung getragen werden müsse, als Erziehungs- und Heilmittel hingestellt werden. Sollier bezeichnet die Idioten im Gegensatz zu den Imbezillen als »Extrasoziale«, weil sie

1) Die Begriffe: »Sittlichkeit« und »Moral« sind durchaus nicht als identisch anzusehen und es ist deshalb mißverständlich, wenn die Psychiatrie von moralischer Minderwertigkeit, moralischer Idiotie usw. spricht. Trotzdem haben sich diese Ausdrücke im Sprachgebrauch bereits derartig eingebürgert, daß demselben auch in den folgenden Ausführungen Rechnung getragen werden muß.

außerhalb der menschlichen Gesellschaft stehen. Diese seien unschädliche Individuen, »wirklich Kranke, die ebenso unterstützt werden müssen, wie die mit chronischen Krankheiten Behafteten«[1]).

Ziehen beschreibt eine Gruppe schwachsinniger Kinder, deren intellektueller Defekt weniger hervorstechend ist als ihre ethische Minderwertigkeit. Er bezeichnet dieselben als Debile, betont jedoch ausdrücklich, daß die Debilität durch fließende Grenzen in das Gebiet der normalen Beschränktheit übergehe[2]).

Pelman bemerkt, daß die von Sollier geschilderten Eigenschaften des Imbezillen sich Wort für Wort bei dem typischen Verbrecher wiederfinden[3]). Von hier aus fehlt nur ein kleiner Schritt, um zu dem Schlusse zu gelangen, die Imbezillen seien identisch mit den geborenen Verbrechern im Sinne Lombrosos und seiner Schule. Dies widerspricht aber den Tatsachen der Erfahrung, da eine große Zahl Imbeziller von dem Ertrag ihrer oft sehr mühevollen Arbeit lebt, niemals mit der öffentlichen Ordnung in Konflikt gerät und mit ihren normalen Mitmenschen in ungetrübtem Verkehr steht. Als Typus eines sittlich integren Imbezillen erwähne ich einen mir persönlich bekannten Graveur, der einfache Arbeiten, die ihm von ständigen Kunden übergeben werden, vollständig zufriedenstellend ausführt, die Abfälle von Edelmetallen, die er beim Gravieren erhält, mit minutiöser Genauigkeit sammelt und seinen Kunden zurückstellt. Obzwar er mit dem Erträgnis seiner schlichten Arbeit kaum den Lebensunterhalt verdient, ist es ihm nie eingefallen, mit den

---

1) Sollier. Der Idiot und der Imbezille. S. 220 ff.

2) Ziehen. Die Geisteskrankheiten des Kindesalters mit besonderer Berücksichtigung des schulpflichtigen Alters. Sammlung Schiller-Ziehen. V. Band. 1. Heft. Vergleiche hierzu die Anmerkung S. 55.

3) a. a. O., Vorwort S. X.

ihm anvertrauten Wertobjekten Mißbrauch zu treiben. Dabei erfreut er sich bei seinen Nachbarn derartiger Beliebtheit, daß dieselben ihm gerne im Verkehr mit der Kundschaft behilflich sind[1]).

Hätte Sollier mit seiner Auffassung recht, daß alle Imbezillen eine feindselige Haltung gegen die Gesellschaft einnehmen, weil ihre Veranlagung unfehlbar zur sittlichen Entartung führt, so wäre eine Heilpädagogik in Hinblick auf die Imbezillität sinnlos, da das Endziel jeder Erziehung die Entwicklung eines sittlichen Charakters bildet. So vertritt Grohmann — in Widerspruch zu seinen eigenen, an anderer Stelle mitgeteilten Erfahrungen[2]) — den Standpunkt, daß es fehlerhaft sei, »durch langjährige, kostspielige Experimente feststellen zu wollen, was alles etwa und mit Ach und Krach für Lehrer und Schüler in die Schwachsinnigen hineingelegt werden könne«[3]). Sollier und alle jene Autoren, welche gleich ihm den moralischen Verfall der Imbezillen als eine in gewissem Sinn unabänderliche Tatsache darstellen, beschränken sich auf die Betrachtung jener Fälle, in denen von Anfang an die Entwicklung der sittlichen Triebe und Instinkte ausbleibt, und erstrecken die hierbei gewonnenen Schlüsse

---

1) Weitere Typen moralisch integrer Imbezillen schildern: Grohmann, Ernstes und Heiteres aus meinen Erinnerungen im Verkehr mit Schwachsinnigen. Zürich, Verlag Melusine. 1901. S. 46 f.; Trüper. Ein geistig schwacher, aber sittlich begabter Knabe. »Die Kinderfehler«. I. Band. S. 42 ff. — Ich habe kürzlich ein imbezilles Mädchen aus der Anstalt entlassen, welches trotz seiner Beschränktheit und Ungeschicklichkeit der Liebling des Hauses war. Bei dem Kinde zeigten sich die altruistischen Gefühle hoch entwickelt, es war bescheiden, anhänglich, stets hilfsbereit und nahm sich seiner jüngeren und schwächeren Mitschüler gern und auf eigenen Antrieb an. Solche Fälle sind keineswegs so selten, als es nach den spärlichen Mitteilungen in der heilpädagogischen Literatur scheinen mag.

2) Grohmann. a. a. O., ferner Technisches und Psychologisches in der Beschäftigung von Nervenkranken. Stuttgart, Ferdinand Enke. 1899.

3) Idem. Einiges über Schwachsinnige. Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger und Epileptischer. XV. Jahrgang. 1899. Nr. 4 und 5.

ohne Rücksicht auf die Wirklichkeit auf das gesamte Gebiet der Imbezillität. Den Zustand dieser zeitlebens sittlich rückständigen Schwachsinnigen hat man als moralische Idiotie, moral insanity (Prichard)[1]), bezeichnet. Auch hier müssen wir verschiedene Grade unterscheiden, da alle möglichen Abstufungen von der sittlichen Indifferenz bis zur völligen Perversität der Triebe und Gefühle vorkommen. Da aber die letzteren in naher Beziehung zur Entwicklung der verstandesmäßigen Funktionen stehen, so ist es selbstverständlich, daß sich das Seelenleben derartiger Schwachsinnigen nach jeder Richtung hin abnorm gestaltet, und es ist deshalb unrichtig, wenn behauptet wird, daß trotz der moralischen Entartung eine normale Entwicklung der verstandesmäßigen Funktionen zustande kommen kann.

Vergeblich würde man sich bemühen, die schweren Defekte der moralisch Entarteten aus Voraussetzungen der normalen Psychologie zu erklären. Es mag den Anschein gewinnen, als ob die Triebe zum Bösen, welche ein derartiger Mensch schon im Anfang seines Seelenlebens offenbart, sich von jenen nicht unterscheiden, die man auch beim normalen Kinde zu Beginn seiner seelischen Entwicklung beobachten kann. Diesen Zustand des normalen Kindes kennzeichnet Herbert Spencer folgendermaßen: »In seinen ersten Jahren durchläuft jeder Mensch jene Phase des sittlichen Zustandes, wie sie dem barbarischen Stamme eignet, deren Abkömmling er ist. Wie des Kindes Gesichtsbildung — platte Nase,

---

1) Prichard selbst »faßte unter Moral insanity alle möglichen angeborenen und erworbenen Krankheiten zusammen, in welchen bei Intaktheit der Intelligenz, des Denkvermögens, die Gefühle und Stimmungen, der Charakter und die moralischen Grundsätze eine krankhafte Veränderung erleiden«. Ludwig J. Muralt. Über moralisches Irresein. München, Ernst Reinhardt. 1903. S. 5. In diesem weiten Umfang ist der Begriff »moral insanity« gegenwärtig nicht mehr haltbar, der übrigens in der letzten Zeit manche scharfe Kritik erfahren hat. Über moral insanity im Kindesalter vergleiche die Ausführungen S. 56 f.

aufgestülpte Nasenlöcher, breite Lippen, weit offene Augen, geringer Gesichtswinkel usw. — eine Zeitlang der des Wilden ähnelt, so auch seine Triebe. Daher der unter Kindern so allgemeine Trieb zur Grausamkeit, zum Stehlen, zum Lügen, alles Erscheinungen, die auch ohne die Hilfe des Erziehers gerade so wie die Gesichtsbildung größere oder geringere Veränderungen erleiden werden. Die landläufige Idee von der Unschuld der Kinder, so wahr sie ist in bezug auf die böse Absicht, ist gänzlich falsch in bezug auf böse Neigungen, wie eine halbstündige Beobachtung in der Kinderstube jedem beweisen kann«[1]).

Charakteristisch für das Verhalten des kleinen Kindes ist die Tatsache, daß ihm jede böse Absicht fehlt. Seine Handlungen sind vielmehr auf die Betätigung des Beschäftigungs- und Nachahmungstriebes zurückzuführen, der sich im Anfang ohne Rücksicht auf die Umgebung Bahn bricht. Während aber diese schlimmen Neigungen beim normalen Kind immer mehr zurücktreten, bleiben sie beim moralisch entarteten nicht bloß bestehen, sondern erlangen mit zunehmender Deutlichkeit den Charakter des Absichtlichen und Gewollten, so daß alle Erziehungseinflüsse auf einen hartnäckigen Widerstand stoßen. Die Vorherrschaft unsittlicher Triebe und Neigungen deutet die Richtung an, welche die psychische Entwicklung derartiger Kinder nehmen muß. Da denselben alle jene Antriebe für die Erwerbung von Kenntnissen und Fertigkeiten fehlen, die sich aus dem natürlichen Streben nach Selbstvervollkommnung ergeben, so bleibt ihr Wissen stets lückenhaft und unzusammenhängend. Alle Versuche, durch eine Förderung der Verstandesentwicklung auf das Gemütsleben einzuwirken, erweisen sich hier als vergeblich.

---

1) Herbert Spencer. Die Erziehung in geistiger, sittlicher und leiblicher Hinsicht. S. 213 f.



Niemals beobachtet man bei derartigen Kindern eine altruistische Regung; Liebe zu Eltern und Geschwistern ist ihnen völlig fremd, sie kennen das Gefühl der Dankbarkeit nicht. Ebensowenig sind sie dem Mitleid zugänglich, alle ihre Handlungen verraten eine unglaubliche Roheit. Die verwerflichsten Mittel werden von ihnen ohne Bedenken benützt, um sich die geringsten Vorteile zu verschaffen. Moralisch idiotische Kinder zerstören das Familienleben und schädigen die Disziplin in der Schule; durch Lügen und Verleumdungen beflecken sie den Charakter makelloser Personen. Gute Vorbilder machen auf derartige Kinder in der Regel keinen Eindruck, hingegen suchen sie mit Vorliebe den Verkehr mit ähnlich gearteten Personen. Häufig kann es den Anschein gewinnen, als ob dieselben eine gewisse Freundschaft verbände. Aber der geringste Konflikt genügt, um die bitterste Gegnerschaft heraufzubeschwören. Die ordinärsten Gewohnheiten, die häßlichsten Schimpfnamen werden von diesen Kindern gleichsam von der Gasse aufgelesen. Ebensowenig wie der eindringlichste Verweis hilft hier empfindliche körperliche Züchtigung. Unter dem unmittelbaren Eindruck der Strafe wird vielleicht Besserung gelobt, niemals gelangen aber die angeblichen Vorsätze zur Ausführung, und schon bei der nächsten Gelegenheit erfolgt der Rückfall. Nicht selten provozieren derartige Kinder, wenn sie bemerken, daß sie gestraft werden sollen, einen solchen Skandal und wissen dabei so gut die Rolle der verfolgten Unschuld zu spielen, daß sich fernstehende Personen ihrer annehmen, die dann für ihre gute Absicht Hohn und Spott ernten.

Ganz allgemein trifft man bei moralisch Idioten den Hang zum Vagabundieren an[1]. In mehreren mir

1) Das Herumirren ist bei manchen Kindern ein Krankheitssymptom, insbesondere bei Epileptischen und Hysterischen. Vergleiche die bezüglichen Abschnitte.

bekannten Fällen suchten sich diese Kinder, nachdem sie verschiedene Vergehen begangen hatten, der sicheren Züchtigung dadurch zu entziehen, daß sie davonliefen und oft mehrere Tage und Nächte herumirrten. In anderen Fällen liegt überhaupt keine andere Ursache vor als die Freude am Müßiggang und am Herumstreifen, wobei diese Kinder oft eine ganz unglaubliche Schlauheit aufbringen, um sich längere Zeit den Nachforschungen ihrer Angehörigen zu entziehen.

Ein Knabe hatte wiederholt in der Schule Diebstähle verübt. Immer entwendete er Gegenstände im Werte weniger Heller, die er ohne weiteres von seinen Eltern erhalten hätte. Dieser Diebstähle wurden wiederholt andere, ärmere Kinder bezichtigt, weil der Lehrer nicht daran glauben konnte, daß ein Kind aus vermögendem Hause um solcher Kleinigkeiten willen einen Diebstahl begehen könne. Durch die Wachsamkeit eines Mitschülers wurde der wahre Dieb endlich entlarvt und vom Lehrer in Begleitung dieses Mitschülers nach Hause geschickt, um die verdiente Züchtigung zu erhalten. Auf dem Wege entwich er seinem Begleiter und schlug sich bettelnd bis nach Tulln (ca. 35 km von Wien entfernt) durch. Hier fiel das wohlgekleidete, aber schmutzige und arg vernachlässigte Kind auf, wurde von einem Gendarmen angehalten und auf die Wachstube gebracht. Dem amtierenden Wachtmeister erzählte er eine lange, durchaus erlogene Geschichte von Mißhandlungen, die er angeblich von seiner Stiefmutter (in Wirklichkeit lebte er bei seinen leiblichen Eltern) erduldet habe, und gab eine falsche Adresse und einen falschen Namen an. Erst durch eine Mitteilung der Wiener Polizei wurden die richtigen Angaben ermittelt, und daraufhin konnte der Junge seinem Vater übergeben werden. Diesem erzählte er auf der Heimfahrt, daß er von den Gendarmen geprügelt worden sei, nichts zu essen erhalten habe usw., während er tatsächlich mit der größten Freundlichkeit behandelt worden war. Kein Wort der Reue kam über seine Lippen, er freute sich vielmehr darauf, recht bald seinen Geschwistern und Mitschülern die Abenteuer seiner »Reise« zum besten geben zu können.

Bei moralisch idiotischen Kindern gehört ein vorzeitiges Erwachen des Geschlechtstriebes keineswegs zu den Seltenheiten[1]). Masturbatorische Exzesse kommen auch bei schwachsinnigen Kindern schon in den ersten Lebensjahren vor, ohne daß hieraus mit Sicherheit auf das Vorhandensein eines bleibenden moralischen Defektes geschlossen werden darf. Einen wichtigen Anhaltspunkt bietet jedoch in letzterer Hinsicht der Umstand, daß die masturbatorischen Exzesse schon frühzeitig durch wollüstige Vorstellungen und Phantasien veranlaßt werden. Erschreckend häufig begehen derartige unreife Kinder schamlose Handlungen. Ein kaum fünfjähriger Knabe erlaubte sich unanständige Handgriffe gegen weibliche Dienstboten und geriet in geschlechtliche Erregung, wenn er weibliche Personen, sogar die eigene Mutter, bei der Toilette beobachten konnte. Mutuelle Masturbation ist bei moralisch entarteten Kindern nicht selten, und wiederholt ist berichtet worden, daß deren Sexualität nicht nur vorzeitig, sondern auch in konträrer Weise erwacht[2]). Bemerkenswert erscheint es mir auch, daß die Opfer geschlechtlicher Verführung auffallend oft minderwertige Kinder sind, und es weist in solchen Fällen die stillschweigende Duldung derartiger Handlungen auf den Tiefstand ihres sittlichen Bewußtseins hin.

Die Lügen und Verleumdungen moralisch defekter Kinder bewegen sich sehr häufig auf sexuellem Gebiet, und

---

1) Moreau (a. a. O. S. 275) erzählt von einem 13jährigen Mädchen, das sich bereits mit einem 17jährigen Burschen eingelassen hatte, und ohne Scheu über seine Ausschweifungen berichtete, ferner von einem 7jährigen Knaben, der versucht hatte, seiner Schwester Gewalt anzutun und sie beinahe erdrosselt hätte, da sie ihm Widerstand leistete, Bonelli (Archiv di psich. XXIII) von einem 10jährigen Mädchen, das sich der Unzucht ergab.

2) Damit soll keineswegs gesagt sein, daß konträrsexual veranlagte Menschen immer moralisch defekt sind, eine Auffassung, der man sehr häufig begegnet. Vergleiche hierzu: Raffalovich. Erziehung und geschlechtliche Verirrung. »Die Kinderfehler«. S. 135 ff., ferner Magnus Hirschfeld. Das urnische Kind. Vortrag. Referat hierüber im Neurologischen Zentralblatt 1903.

die immer wiederkehrenden Fälle, daß unentwickelte Mädchen ihren Lehrer fälschlich unsittlicher Handlungen beschuldigen, betreffen durchweg solche mit moralischer Idiotie[1]).

Mit einiger Wahrscheinlichkeit kann bei man jenen Kindern eine schwere moralische Minderwertigkeit vermuten, die schon in den ersten Lebensjahren bei dem geringfügigsten Anlaß, häufig sogar ohne einen solchen, Wutanfälle zeigen, die nahezu den Charakter tobsuchtartiger Delirien tragen. Die Wutausbrüche derartiger Kinder kennen keine Grenzen, sie werden jeder äußeren Einwirkung unzugänglich und hören nicht früher zu toben auf, bis sich nicht vollkommene Erschöpfung geltend macht. Befindet sich während eines solchen Wutausbruches ein Messer in der Hand oder in erreichbarer Nähe des Kindes, so ist es leicht begreiflich, daß es blindlings zustößt oder zusticht.

Im Sommer 1901 erregte in Wien die Nachricht ungeheures Aufsehen, daß ein vierjähriger Knabe einen fremden Altersgenossen niedergestochen habe, weil letzterer sich weigerte, ihm sein Butterbrot abzutreten. Dieser Knabe ist der Typus eines moralisch idiotischen Kindes. Eine menschenfreundliche Dame nahm sich seiner an, weil sie glaubte, es durch liebevolle Erziehung auf die richtige Bahn bringen zu können. Aber alle Versuche, ihm das Verwerfliche seiner Tat klar zu machen, blieben erfolglos.

Moralische Idiotie kommt nicht nur bei Kindern mit verhältnismäßig geringem Intelligenzdefekt, sondern auch bei solchen vor, die in Hinblick auf den Mangel eines verstandesmäßigen Denkens als Idioten im Sinn unserer früheren Einteilung bezeichnet werden müssen. Hier ist es vor allem das Auftreten der oben beschriebenen Wutanfälle, welche als

---

1) Vergleiche hierzu: Oppermann. Jugendliche Verkommenheit. »Die Kinderfehler«. 2. Jahrgang. 1897. S. 123 f. Hintz. Ein Beispiel zur pathologischen Lüge. a. a. O. S. 181. Scholz. Ein anderes Beispiel zur pathologischen Lüge. a. a. O. 3. Jahrgang. S. 120 f.

diagnostisches Merkmal verwertet werden können, ferner ein unverkennbarer Hang zur Grausamkeit, der sich in der Neigung, Mitpfleglinge oder Wartepersonen zu mißhandeln, ausprägt. Solche Idioten stoßen, kratzen und beißen, häufig ganz unversehentlich, Personen ihrer Umgebung, finden ein sichtliches Vergnügen daran, dieselben an den Haaren zu zerren, und kommen nicht selten in eine freudig erregte Stimmung, wenn sie die Klagelaute ihrer Opfer vernehmen. Hierher gehören auch die Tierquälereien idiotischer Kinder.

Die moralisch entarteten Idioten bilden eine besondere Gruppe der Schwachsinnigen. Gegen ihre Gleichstellung mit den Imbezillen sprechen folgende Tatsachen: 1) Die letzteren sind unter gewöhnlichen Verhältnissen nicht bloß in intellektueller, sondern auch in sittlicher Hinsicht bildungsfähig, während die moralisch idiotischen Kinder sich jeder erziehlichen Einwirkung unzugänglich zeigen. 2) Die Entartung der elementaren sittlichen Triebe und Instinkte läßt sich nicht bloß bei Imbezillen, sondern auch bei jenen Kindern nachweisen, die in bezug auf die Schwere ihres Intelligenzdefektes als Idioten zu bezeichnen sind[1]). Demnach scheint die moralische Idiotie eine Komplikation des angeborenen Schwachsinns zu sein, die an keinen bestimmten Grad desselben gebunden ist.

Bei zahlreichen Kindern gelangen nur einzelne Symptome des moralischen Schwachsinns zur Beobachtung, vor allem die mangelhafte Entwicklung des Ehrgefühls, die auch durch sorgfältig abgestufte heilpädagogische Einwirkungen nicht befördert werden kann. Derartige Kinder begehen zwar in der

---

1) Da bei der Debilität nach Ziehen der ethische Defekt eines der wichtigsten Symptome bildet, dieser aber nach den obigen Ausführungen als Komplikation zu betrachten ist, so entfällt die Notwendigkeit, außerhalb der Idiotie und Imbezillität noch eine besondere Gruppe im Rahmen des angeborenen Schwachsinns zu unterscheiden. Die Fälle von Debilität sind demnach zum Teil der Imbezillität, zum Teil der nicht als krankhaft anzusehenden natürlichen Beschränktheit zuzuzählen.

Regel auf eigenen Antrieb keine schlechten Handlungen, lassen sich aber ungemein leicht zu solchen verleiten[1]). Bewahrt man dieselben vor böser Gesellschaft und weist ihnen von frühe an eine Beschäftigung zu, die ihre gesamte Zeit ausfüllt, so kann man sie vor dem sittlichen Untergang bewahren. Überhaupt spielt das Bewahren und Verhüten bei der Behandlung der moralischen Idiotie eine große Rolle, und wenn auch eine Heilung nicht erwartet werden darf, so ist auf diesem Wege doch zu erreichen, daß derartige Individuen die öffentliche Ruhe und Sicherheit nicht gefährden.

Wie wir im folgenden sehen werden, ist moralische Entartung nicht bloß bei schwachsinnigen, sondern auch bei anderen nervenkranken Kindern ein nicht seltener Befund. Es unterliegt keinem Zweifel, daß es sich in solchen Fällen häufig um krankhafte Veränderungen der Psyche handelt. Man ist jedoch nicht berechtigt, anzunehmen, daß alle bei geistesschwachen und nervenkranken Kindern vorkommenden ethischen Defekte unmittelbar krankhaften Ursprunges seien. Zieht man in Betracht, daß gerade bei abnormen Kindern eine entsprechende Erziehung den größten Schwierigkeiten begegnet, so wird es nicht wundernehmen, daß selbst in gebildeten Familien erzieherische Vernachlässigung oder Unvernunft schwere sittliche Defekte hervorrufen können. Hier ist die Perversität der sittlichen Entwicklung keine ursprüngliche, sondern eine durch die Verhältnisse bedingte, gleichsam angezüchtete. Dabei kommt in Rücksicht, daß bei vielen dieser Kinder von Anfang an eine geringe sittliche Entwicklungs- und Auffassungsfähigkeit besteht, wodurch der Mangel einer vernünftigen Erziehung um so schwerer ins

---

1) Naecke (Über die sogenannte »Moral insanity«. Grenzfragen des Nerven- und Seelenlebens. Herausgegeben von Löwenfeld und Kurella. XVIII. Heft. Wiesbaden, J. F. Bergmann. 1902. S. 22) unterscheidet einen passiven, harmlosen und einen aktiven, gemeingefährlichen Typus der m. i.

Gewicht fällt. Dem Begriff der moral insanity ist zweifellos von vielen Ärzten und Pädagogen ein zu weiter Umfang gegeben worden. Es geht nicht an, immer und überall von moral insanity zu sprechen, wo sich im Kindesalter mehr oder minder schwere sittliche Gebrechen zeigen. Man ist erst dann berechtigt, eine originäre sittliche Entartung anzunehmen, wenn die Fehlerhaftigkeit des Kindes nicht auf mangelnde oder fehlerhafte Erziehung, ferner auf schlechte Beeinflussung seitens der Personen seiner Umgebung zurückgeführt werden kann. Hierzu bedarf es häufig einer näheren Bekanntheit mit den Familienverhältnissen. Wer in dieselben Einsicht genommen hat, wird häufig in die Lage kommen, die oft voreilig gefällte Diagnose moral insanity zu berichtigen, da nicht in dem Kinde selbst, sondern in dem Milieu, dem es angehört, die Wurzel des Übels zu suchen ist.

Die Epilepsie steht in zwiefacher Beziehung zu dem im Kindesalter vorkommenden Schwachsinn. Sie bildet einerseits eine sehr häufige Komplikation desselben, andererseits haben epileptische Zustände einen rasch fortschreitenden geistigen Verfall zur Folge, der bei ursprünglich geistesgesunden Kindern als sekundärer, bei von Anfang an minderwertigen Individuen als progressiver Schwachsinn zu bezeichnen ist. Über das Vorkommen der Epilepsie bei schwachsinnigen Kindern geben einige Zahlen Aufschluss, die ich dem bekannten Werke von Binswanger entnehme. In der Anstalt zu Langenhagen befanden sich bei einer Frequenz zwischen 395—668 Idioten 15—18,3 Proz. Epileptiker. In der Idiotenanstalt zu Dalldorf bei Berlin entfielen auf 167—344 Insassen 18,5—24,3 Proz. Epileptischer. Unter 171 Zöglingen der Anstalt in Idstein befanden sich 36 Epileptiker[1]). Hierbei

1) Binswanger. Die Epilepsie. Spezielle Pathologie und Therapie. Herausgegeben von Nothnagel. XII. Band. 1. Teil. 1. Abteilung. Wien, Alfred Hölder. 1899. S. 310.

dürfte zu berücksichtigen sein, daß in diese Anstalten, welche hauptsächlich den Zwecken des Unterrichtes und der Erziehung dienen, ein schon einigermaßen gesichtetes Zöglingsmaterial gelangt, was zu der Annahme berechtigt, daß der Prozentsatz Epileptischer unter gewöhnlichen Verhältnissen ein weit höherer ist. Dieses häufige Vorkommen der Epilepsie läßt es als unbedingte Notwendigkeit erscheinen, daß der Heilpädagoge die charakteristischen Merkmale dieser Krankheit hinreichend kennt. Auch für den Lehrer an öffentlichen Schulen wären diesbezügliche Kenntnisse von Wichtigkeit, da es gar nicht selten vorkommt, daß epileptische Kinder unrichtig beurteilt werden, wie der folgende Fall lehrt:

Ein neunjähriges minderbefähigtes Kind wurde zur Nachtzeit häufig von epileptischen Anfällen heimgesucht, ging aber auf Veranlassung der Eltern am nächsten Tage trotzdem in die Schule. Die Lehrerin erlangte keine Kenntnis von der Krankheit des Mädchens, weil dasselbe nichts von seinen nächtlichen Anfällen wußte, die Eltern aber aus falscher Scham darüber schwiegen. Das Kind galt als unaufmerksam und störrisch und erhielt deshalb verschiedene Schulstrafen. Bei einiger Sachkenntnis hätte die Lehrerin aus manchen Erscheinungen, die auch während der Schulzeit auftraten (Anfälle von petit mal), ein richtiges Urteil über den Zustand des Kindes gewinnen und dessen Eltern veranlassen können, dasselbe zum mindesten an den Tagen, die den nächtlichen Anfällen folgten, nicht zum Schulbesuch zu zwingen.

Im nachstehenden soll der Versuch gemacht werden, jene Daten über die Epilepsie im Kindesalter zusammenzustellen, welche für den Heilpädagogen von Wichtigkeit sind.

Die Epilepsie geht stets mit Anfällen einher, welche mit Bewußtlosigkeit verbunden sind und in verschiedenen Intervallen auftreten. Die Intensität der Anfälle ist eine sehr ungleiche. Im allgemeinen unterscheidet man diesbezüglich

zwei Abstufungen: Schwere Anfälle (grand mal), und leichte Anfälle (petit mal). Es gibt Kranke, welche nur an Anfällen der einen oder der anderen Art leiden, während in der Regel leichte und schwere Anfälle bei demselben Individuum wechseln. Bei den schweren epileptischen Anfällen lassen sich verschiedene Stadien unterscheiden:

1) Gewisse Vorzeichen; als solche kommen unter anderen zur Beobachtung: Unangenehme Sensationen, lebhaftes Angstgefühl, starker Bewegungsdrang, plötzliches Auftreten von Vorstellungen wahnhaften Inhaltes (»Aura«);

2) ein heftiger Schrei;

3) Eintritt von Bewußtlosigkeit;

4) Beuge- oder Streckkrämpfe, beide auch häufig in unregelmäßiger Aufeinanderfolge; erschwerte Atmung, krampfhafter Kieferschluß;

5) Lösung des Krampfes;

6) allmähliche Rückkehr des Bewußtseins mit folgender schwerer Benommenheit;

7) tiefer Schlaf.

In vielen Fällen fehlt eine oder die andere dieser Zwischenstufen. Häufig tritt die Bewußtlosigkeit ohne jedes Vorzeichen ein. Derartige Zustände ohne Aura sind sehr ernst, weil die eigentümlichen Vorboten es dem Kranken immerhin ermöglichen, sich rechtzeitig selbst vor Unfällen zu sichern oder seine Umgebung von dem bevorstehenden Anfall zu verständigen. Unter Umständen machen sich diese Vorboten schon einige Stunden vor dem Anfall bemerkbar, und es ist dann möglich, alle Vorbereitungen zu treffen, um die Kranken vor Beschädigungen durch Fall oder Sturz zu bewahren. Auch bei idiotischen Kindern, die sich nicht verständlich machen können, läßt sich bisweilen bei einigermaßen aufmerksamer Beobachtung auf den herannahenden Anfall schließen. Der Gesichtsausdruck der Kinder wird ängstlich, sie laufen unruhig

im Zimmer herum oder klammern sich unter fortwährendem Schreien und Weinen an die Pflegerin. Die Kinder zittern oft am ganzen Körper wie vor einer herannahenden Gefahr. Häufig beobachtet man auch Herzklopfen, fliegendes Atmen, rasch aufeinander folgende Entleerungen von Kot oder Urin, in einzelnen Fällen auch Erbrechen. Das Vorhandensein unangenehmer Hautsensationen läßt sich bisweilen aus fortwährendem Wischen und Kratzen entnehmen. Bei einem epileptischen, idiotischen Mädchen beobachtete ich vor jedem Anfall eine eigentümliche Form von Tic in der Art fortwährender, tiefer Verneigungen, so daß seine Stirn fast den Boden berührte.

Bei plötzlich eintretenden Anfällen stürzen die Kinder zu Boden und ziehen sich hierdurch oft Verletzungen zu. Treten die Anfälle in annähernd regelmäßigen Intervallen auf, was allerdings nur selten vorkommt, so wird man dafür sorgen können, daß die Patienten rechtzeitig zu Bett gebracht werden. Fehlt auch dieser Anhaltspunkt, so müssen nach Möglichkeit alle spitzigen und kantigen Gegenstände aus der Umgebung des Kindes entfernt werden. Weitergehende Schutzmaßregeln, z. B. Ausbreiten einer weichen Unterlage in dem Aufenthaltszimmer, Anlegen eines entsprechenden Kopfschutzes u. a. m., sind nur unter besonders günstigen Umständen möglich.

Von besonderer Wichtigkeit für den Pädagogen sind jene Anfälle, die man als »petit mal« zu benennen pflegt. Diese bestehen in der Regel darin, daß die Kranken für kurze Zeit das Bewußtsein verlieren, ohne daß ausgeprägte Konvulsionen auftreten. Die gleichfalls als »petit mal« bezeichneten Anfälle ohne Bewußtseinsstörung mit kurz dauernden motorischen Erregungs- und Hemmungsentladungen (Binswanger) kommen viel seltener vor und sind für den Heilpädagogen von nur untergeordneter Bedeutung. Deshalb

werden im folgenden als petit mal nur die Anfälle von kurzer Bewußtlosigkeit ohne deutliche konvulsivische Begleiterscheinungen berücksichtigt werden. Anfälle dieser Art bezeichnet man auch häufig als epileptische Schwindelanfälle; die Franzosen gebrauchen hierfür auch den Namen »absence«.

Diese Anfälle setzen häufig ohne Vorzeichen ein. Der Kranke hält in seiner Beschäftigung inne, sein Gesicht nimmt einen starren Ausdruck an. Nicht selten werden eigentümliche Kau- oder Schluckbewegungen ausgeführt. Nach wenigen Sekunden belebt sich das Gesicht wieder, der Kranke blickt umher, als wenn er sich über seine Situation orientieren wollte, und fährt dann in seiner Beschäftigung fort. Die Anfälle gehen so rasch vorüber, daß es bei wenig aufmerksamer Beobachtung sehr wohl möglich ist, dieselben zu übersehen. Sie prägen sich nur dann, wenn denselben Üblichkeiten vorausgehen, der Erinnerung des Kranken ein; seiner Meinung nach besteht der Anfall in den Erscheinungen, die sich tatsächlich nur als Vorzeichen desselben einstellten. So kannte ich einen Knaben, der wiederholt an Anfällen von petit mal litt, vor denen er regelmäßig schwindlig wurde. Er selbst bezeichnete seine Anfälle als Schwindelänfälle, die er folgendermaßen beschrieb: »Die Dinge fangen plötzlich an, sich im Zimmer zu bewegen, mir wird übel, ich glaube umzufallen; dann aber hole ich tief Atem und bin wieder vollkommen gesund«. Von der allerdings nur wenige Sekunden dauernden Pause zwischen dem initialen Schwindel und der den Anfall beschließenden Respiration hatte er keine Kenntnis. Ein anderer Knabe bezeichnet seine Anfälle als »Verschauen«. Dies deutet darauf hin, daß er vor dem Schwinden des Bewußtseins das Gefühl hat, seinen Blick zwangsweise nach einer bestimmten Richtung wenden zu müssen.

Nicht selten kommt es vor, daß die Angehörigen eines an derartigen Anfällen leidenden Kindes dieselben nicht

beachten oder ihnen keine besondere Bedeutung beimessen. Es ist deshalb nicht verwunderlich, wenn sie der Lehrer in der Schule lange Zeit nicht bemerkt. In den zumeist überfüllten Klassen einer Großstadt zumal ist es unmöglich, daß der Lehrer jeden Schüler im Auge behält, und da die oben geschilderten Anfälle in der Regel keine Störung des Unterrichts verursachen, so dürften dieselben oft nur dann auffällig werden, wenn sie sich zu einer Zeit ereignen, da sich der Lehrer unmittelbar mit dem betreffenden Schüler beschäftigt. Aber auch dann kann das eigentümliche Verhalten des letzteren als Zerstreutheit oder Unaufmerksamkeit gedeutet werden und eine völlig ungerechte Beurteilung desselben zur Folge haben. Besonders nachteilig macht sich in heilpädagogischer Hinsicht das veraltete System der Lokation bemerkbar. Indem die schlechten Schüler auf die letzten Plätze verwiesen werden, ist der Lehrer der Möglichkeit beraubt, jene Schüler genauer zu beobachten, die einer strengen Überwachung vor allen anderen bedürftig sind. Die Insassen der letzten Bänke sind häufig genug Schwachsinnige, die sich der Schuldisziplin nur aus dem Grunde nicht fügen, weil sie nicht begreifen, was von ihnen verlangt wird.

Auch schwere Anfälle können unbemerkt bleiben, wenn sie sich bei Nacht ereignen und das betreffende Kind abgesondert schläft. Unter solchen Umständen wird es immerhin bedenklich erscheinen, wenn Kinder, die sonst reinlich sind, zur Nachtzeit ihre Lagerstätte mit Urin oder Kot beschmutzen.

Für den Pädagogen ist die Tatsache von Wichtigkeit, daß sich epileptische Zustände auf rein psychischem Gebiet abspielen können. Auch in dieser Hinsicht lassen sich kleine und große Anfälle unterscheiden. Die ersteren treten in sehr verschiedener Form auf. Verhältnismäßig häufig sind grundlose Zornanfälle, in welchen sich die Kranken zu beschädigen, die Kleider vom Leibe zu reißen suchen oder auf Personen

ihrer Umgebung losstürzen und sie ohne jede Ursache insultieren. Bisweilen treten diese Anfälle in Form von Dämmerzuständen auf, in welchen die Kranken in traumartiger Verwirrtheit die verkehrtesten Handlungen begehen oder tagelang ziel- und zwecklos herumirren. Für derartige Erlebnisse besteht bei epileptischen Kindern keine Erinnerung, was zum Unterschiede von dem Wandertrieb der an früherer Stelle erwähnten Schwachsinnigen wohl zu beachten ist[1]). Bei Epileptikern kommt bisweilen auch eine eigentümliche Schlafsucht vor; ich habe ein 13 jähriges epileptisches Mädchen beobachtet, das während des Tages mehrmals einschlief, stets aber nach mehreren Minuten wieder erwachte[2]).

Die großen Paroxysmen haben für den Pädagogen nur untergeordnetes Interesse, da sich dieselben auf den ersten Blick als krankhafte Störungen erkennen lassen. Deshalb mag hier der Hinweis genügen, daß Epileptiker in diesen Zuständen die scheußlichsten Verbrechen begangen haben, ohne sich ihrer Handlungen überhaupt bewußt zu werden.

Wiederholt ist darauf hingewiesen worden, daß Epilepsie mit Genialität vereinbar sei[3]), worauf sich eine seltsame Theorie über deren Wesen begründet. Dies sind aber Ausnahmefälle; in der Regel bewirkt die Epilepsie einen psychischen Rückbildungsprozeß, der als epileptische Degeneration

---

1) Vergleiche S. 51 f.

2) Einen Fall, in dem die epileptischen Anfälle ausschließlich in plötzlich eintretendem Schlaf bestanden, beschreibt Ulrich. (Über ungewöhnliche Formen von epileptischen Anfällen und über einige seltene Bewußtseinsstörungen bei Epileptischen. Zeitschrift für die Beh. Schwachs. u. Epil. Jahrg. XVI.)

Andere seltenere Epilepsieformen sind die Epilepsia procursiva (plötzliches, triebartiges Davonlaufen) und die Epilepsia rotatoria (Anfälle, bestehend in raschen Umdrehungen um die eigene Achse).

3) Binswanger bemerkt (a. a. O. S. 314), daß von weltgeschichtlichen Persönlichkeiten Julius Cäsar, Karl V., Napoleon I. sicher, der Apostel Paulus und Mohammed wahrscheinlich mit Epilepsie behaftet waren.

bekannt ist (nach Ziehen in 80 Proz. aller Fälle). In dieser Hinsicht haben Anfälle von grand mal und petit mal ungefähr die gleiche Wirkung. Gehäufte Anfälle der letzteren Art sollen sogar noch ungünstiger auf die Psyche einwirken[1]).

Die Behandlung der Epilepsie ist in erster Linie Sache des Arztes. Dieselbe besteht aber nicht bloß in Verabreichung von Medikamenten zur Verhütung der Anfälle, sondern in einer genauen Regelung der Lebensverhältnisse, und deshalb sollte jedes epileptische Kind unter ärztliche Überwachung gestellt werden. Leider lehrt die Erfahrung, daß häufig die Angehörigen epileptischer Kinder, wenn sie ärztlicherseits auf die Heilwirkung der Bromsalze aufmerksam gemacht worden sind, die Therapie nach eigenem Gutdünken fortsetzen und hierbei die schädlichen Folgen des durch längere Zeit fortgesetzten Bromgenusses übersehen.

Bei epileptischen Kindern muß die pädagogische mit der ärztlichen Behandlung Hand in Hand gehen.

Der Besuch einer öffentlichen Schule ist selbst in den Fällen nicht ratsam, in welchen sich die Zeit des Anfalles approximativ bestimmen läßt, so daß es vermieden werden kann, die Schule zum Schauplatz eines derartigen aufregenden Ereignisses zu machen. In diesen Fällen bleiben die Kinder oft längere Zeit dem Unterricht entzogen, und die durch diese Schulversäumnisse bedingten Wissenslücken lassen sich ohne Gefährdung des Kindes nicht nachholen, weil dies eine vermehrte Arbeitsleistung gerade in der Zeit nach dem Anfall erfordern würde, in welcher der Schüler größter Schonung dringend bedürftig ist. In der Regel wird es aber nicht zu vermeiden sein, daß sich ein Anfall in der Schule selbst ereignet. Der fürchterliche Eindruck eines solchen kann

---

1) Strohmayer. Die Epilepsie im Kindesalter. Altenburg, Oskar Bonde. 1902. S. 17.

bei hierzu disponierten Kindern schwere nervöse Erscheinungen hervorbringen und macht die anderen Schüler überdies unempfänglich für den weiteren Fortgang des Unterrichtes. Aus diesen Gründen sollte Epileptikern im Interesse der gesunden Schüler der Besuch einer öffentlichen Schule unter allen Umständen verwehrt bleiben[1]).

Andererseits hat aber auch ein epileptisches Kind ein Anrecht auf Erwerbung der notwendigen Kenntnisse und Fertigkeiten. Zieht man die natürliche Schonungsbedürftigkeit solcher Kinder in Betracht, so erscheint deren Unterricht als eine nicht bloß sehr schwierige, sondern auch verantwortungsvolle Aufgabe. Dabei ist die Auffassungsfähigkeit der Patienten fortwährenden Schwankungen unterworfen; überdies setzt der in den meisten Fällen unaufhaltsame geistige Verfall der Schüler den Bemühungen des Lehrers ein nahes Ziel. Trotz dieser nicht unbeträchtlichen Schwierigkeiten und der oft sehr geringen Unterrichtserfolge ist die hinreichende Beschäftigung jugendlicher Epileptiker von großer Bedeutung, weil hierdurch am ehesten jenen Angstgefühlen begegnet werden kann, die in vielen Fällen auch in der anfallsfreien Zeit vorkommen.

---

1) Im Großh. Baden sind derartige Kinder vom Schulbesuch ausgeschlossen. Janke (Schulhygiene. Hamburg und Leipzig, Leopold Voß, 1901, S. 234 f.) bezeichnet diese Maßregel als »eine große Härte für die Kinder« und zitiert einen Ministerial-Erlaß für Preußen vom 18./VIII. 1884, der eine vermittelnde Stellung einnimmt, sofern er bestimmten Kategorien epileptischer Kinder den Schulbesuch gestattet. Nun lehrt aber die Erfahrung, daß eine bisher beobachtete Regelmäßigkeit der Anfälle bestimmte Schlüsse für die Zukunft nicht zuläßt und oft die geringste Veränderung der Lebensverhältnisse genügt, um die Art, die Aufeinanderfolge der Anfälle und die Zeit ihres Auftretens vollkommen zu ändern. Eine solche radikale Veränderung der Lebensverhältnisse tritt ein, wenn ein Kind, das bisher im Elternhause behütet wurde, in die Schule kommt. Es läßt sich in diesen Fällen nicht angeben, ob nicht der Schulbesuch geradezu schädlich einwirkt und Anfälle zu bisher nicht beobachteter Zeit hervorruft. Experimente in dieser Hinsicht sind aber nicht zulässig, da dieselben nicht bloß auf Kosten des kranken Kindes, sondern vielmehr noch auf Kosten der gesunden Mitschüler erfolgen würden.

Über besondere Bildungsstätten für epileptische Kinder vgl. Kap. 11.

Besteht auch keine Erinnerung an den Anfall selbst, so prägen sich doch bisweilen die Vorzeichen desselben dem Gedächtnis ein. Das Kind beobachtet sich selbst, die geringste unangenehme Sensation erweckt die Angst vor einem neuen Anfall. Werden diese zur Hypochondrie neigenden Kinder zweckmäßig beschäftigt, so kann ihrem Denken eine andere Richtung gegeben werden. In diesem Sinn ist der Unterricht tatsächlich als eine therapeutische Maßregel anzusehen.

Hand in Hand mit dem intellektuellen Verfall geht bei Epileptikern oft eine ausgesprochene sittliche Degeneration[1]). In einigen, wenn auch verhältnismäßig seltenen Fällen vollzieht sich die Entartung nur auf emotionellem Gebiete, und dann resultiert das ausgesprochene Bild der moral insanity. Viele Epileptiker gehören in die Kategorie der Gewohnheitsverbrecher, und bei diesen zeigen oft die strafbaren Tatbestände eine so merkwürdige Übereinstimmung, daß man aus den näheren Umständen des Verbrechens mit Sicherheit auf den Täter schließen kann. Nicht selten sind die verbrecherischen Handlungen während eines epileptischen Dämmerzustandes begangen worden, und in dieser Hinsicht spielen Sittlichkeitsvergehen eine große Rolle. Im Kindesalter zeigen sich häufig schon die ersten Anzeichen einer solchen verbrecherischen Anlage. Ich habe erst vor kurzem von einem epileptischen Knaben, der allerdings der Hefe der Bevölkerung angehört, vernommen, der sich wiederholt an öffentlichen Anstandsorten schamlos betrug und sich auch auf der Straße mit entblößten Geschlechtsteilen zeigte[2]). Sehr oft werden von jugendlichen Epileptikern Brandstiftungen verübt.

---

1) Vergleiche hierzu: Mönkemöller. Geistesstörung und Verbrechen im Kindesalter. Sammlung Schiller-Ziehen. VI. Band. 6. Heft. 1903. S. 17 f.

2) Dieser als Exhibitionismus bezeichnete Verstoß gegen die Sittlichkeit wird bei erwachsenen Epileptikern häufig beobachtet.

Auch triebartige Mißhandlungen, Verletzungen, selbst Tötungen kleiner Kinder seitens derartiger Kranken gehören keineswegs zu den Seltenheiten. Bisweilen vollzieht sich die sittliche Entartung unter dem Bilde der Heuchelei, verbunden mit Scheinheiligkeit und Frömmelei. Die Charakteristik, die Samt von derartigen Individuen gibt, trifft auch bei Jugendlichen Wort für Wort zu. »Sie tragen das Gebetbuch in der Tasche, den lieben Gott auf der Zunge und den Ausbund von Canaillerie im Leibe.«

Trotzdem Epilepsie und moralische Entartung oft eng verbunden vorkommen, wird man doch nicht ohne weiteres behaupten dürfen, daß die letztere eine notwendige Folge des epileptischen Zustandes sei, ganz abgesehen davon, daß auch hier zahlreiche Fälle beobachtet werden, in welchen die Kranken keine sittliche Einbuße erleiden, wenn auch die Verblödung bis zu einem gewissen Grade fortschreitet. Vielmehr scheint die Annahme berechtigt zu sein, daß Epilepsie und moralische Entartung koordinierte Erscheinungen sind, die beide in der erblichen Degeneration ihre Ursache haben[1]).

Die Erziehung epileptischer Kinder läßt sich auch dann nicht als aussichtslos bezeichnen, wenn eine gewisse moralische Minderwertigkeit zu konstatieren ist. In vielen Fällen sind nämlich die schlechten Charaktereigenschaften nur ein Produkt verfehlter Erziehung. Die Angehörigen fürchten die übeln Folgen jeder Aufregung und lassen daher dem Willen des Kindes freien Lauf. Hierdurch wird aber nichts anderes erreicht, als daß es auch in sonst geordneten Familienverhältnissen vollkommen verwahrlost und infolge seiner Zornmütigkeit und Rücksichtslosigkeit zu einer wahren Zuchtrute für seine nächsten Angehörigen wird. Es ist nicht einzusehen, warum nicht auch das epileptische Kind an Gehorsam und Pflichterfüllung gewöhnt werden soll, zumal es nur auf diesem

1) Binswanger, a. a. O., S. 311.

Wege jene Selbstbeherrschung erlangen kann, welche für sein weiteres Fortkommen unbedingt erforderlich ist.

Der Veitstanz (Chorea minor) ist eine Nervenkrankheit, deren Vorkommen bei schwachsinnigen Kindern früher beträchtlich überschätzt wurde, da man unberechtigterweise die Bewegungsunruhe, welche für viele Idioten und Imbezille charakteristisch ist, für echte Chorea hielt. Das charakteristische Merkmal der letzteren besteht in ungewollten Bewegungen, die an den Extremitäten am auffälligsten hervortreten. Häufig sind diese zuckenden Bewegungen so deutlich ausgeprägt, daß sie sofort erkannt werden müssen. In anderen Fällen beobachtet man zunächst eine seltsame Unbeholfenheit und manuelle Ungeschicklichkeit, die mit dem bisherigen Wesen der Kinder nicht in Einklang zu bringen ist. Sie können nicht ruhig sitzen, Gegenstände fallen ihnen aus der Hand, nur mit großen Schwierigkeiten sind sie imstande, sich an- und auszukleiden. Diese einfachen Verrichtungen nehmen nicht bloß auffallend lange Zeit in Anspruch, sondern ermüden dss Kind auch manchmal bis zur Erschöpfung. Im Unterricht zeigen vor allem die schriftlichen Arbeiten charakteristische Merkmale. Die Handschrift ist zitternd, verzogen, Begrenzungslinien werden nicht eingehalten. Tintenkleckse vermehren den Eindruck des Unordentlichen und Nachlässigen. Umfaßt man die Hand eines solchen Kindes, so nimmt man die eigentümlichen Zuckungen deutlich wahr. Sonderbar sind auch die Sprachstörungen derartiger Kinder. Stammeln oder Stottern kommen nicht selten vor. Bisweilen habe ich ein undeutliches Sprechen beobachtet, ähnlich als wenn die Kinder »mit vollem Munde« sprächen. Die Sprachstörungen sind fast ausnahmslos peripheren Ursprungs und in unwillkürlichen Bewegungen der Zunge begründet. Mansfeld[1]) unterscheidet je nach der Schwere der Symptome vier Grade der Chorea:

1) Über Chorea minor. Inaug.-Dissertation. Kiel, 1897, S. 20 f.

1. Grad. Unsicherheit der Bewegungen an Händen und Füßen, verbunden mit Ungeschicklichkeit im ganzen Auftreten; leichtes Stottern und Grimassenschneiden.

2. Grad. Die Unsicherheit z. B. der Hände ist so stark, daß die Patienten in ihren Beschäftigungen gestört sind, die Kinder z. B. nicht zur Schule gehen können oder Gegenstände, die ihnen in die Hand gegeben werden, fallen lassen. Psyche leicht gestört.

3. Grad. Unruhe im ganzen Körper ist sehr groß; Gehen so erschwert, daß Patienten liegen müssen, sich im Bett hin und her werfen und nur im Schlafe vollständige Ruhe haben. Sprachstörungen.

4. Grad. Alle Erscheinungen sind so gesteigert, daß sogar der Schlaf ganz gestört ist; bisweilen auch, aber selten, starke geistige Benommenheit.

Bei der Beurteilung des Geisteszustandes choreatischer Kinder ist äußerste Vorsicht geboten. Der erste Eindruck ist entschieden ungünstig. Ihre Bewegungsunruhe, die schwerfällige Art, sich sprachlich auszudrücken, die schlechte Form der schriftlichen Arbeiten mit den zahlreichen Tintenklecksen und verzerrten Buchstaben können wenig erfahrene Beobachter dazu verleiten, choreatische Kinder schlechthin für schwachsinnig zu erklären. Bei eingehender Prüfung ihrer geistigen Fähigkeiten zeigt sich aber häufig eine normale Intelligenz, bisweilen sogar eine das Mittelmaß überragende Befähigung. Auf psychischem Gebiet ist das auffälligste Symptom hochgradige Unbeständigkeit der Aufmerksamkeit. Diese in Verbindung mit Reizbarkeit, Gedächtnisschwäche und Unlust zu geistiger Arbeit bedingen bei choreatischen Kindern häufig einen abnormen Geisteszustand[1]), der sich sogar bei vorzüglich

1) Vergleiche G. Flatau. Über psychische Abnormitäten bei an Veitstanz leidenden Schulkindern. Zeitschrift für päd. Psychologie. I. Band. 1899. S. 85 ff.

begabten Kindern bemerkbar machen kann. Auch ausgesprochene Geistesstörungen sind bei Choreatikern beobachtet worden. Unter den Ursachen der Chorea stehen psychische Erregungen obenan. Hier ist es vor allem die Überbürdung durch den Schulunterricht[1]), welche für den Pädagogen in Betracht kommt. Da die Anfänge der Chorea häufig verkannt oder unrichtig beurteilt werden, so ereignet es sich nicht selten, daß man derartig kranke Kinder wegen ihrer vermeintlichen Nachlässigkeit bestraft, wodurch das Übel oft eine rapide Verschlimmerung erfährt.

Auch bei schwachsinnigen Kindern wird Chorea durch Aufregungen und psychische Erschütterungen verursacht. In dieser Hinsicht erwähne ich einen Knaben, der zur Zeit der griechisch-türkischen Unruhen in Konstantinopel durch einen räuberischen Überfall in einen derartigen Schrecken versetzt wurde, daß sich sogleich heftige choreatische Zuckungen einstellten, die jahrelang anhielten. In einem anderen Falle fiel der Beginn der Chorea mit den ersten Versuchen zusammen, das betreffende Kind einem schulmäßigen Unterricht zuzuführen. Charakteristischerweise hörten die Zuckungen auf, als von den Unterrichtsversuchen Abstand genommen und das Kind in ländliche Umgebung gebracht wurde. Bei schwachsinnigen Kindern bewirken die der Erkrankung eigentümlichen psychischen Veränderungen in Verbindung mit dem ursprünglichen geistigen Defekt eine bisweilen sehr komplizierte Störung, welche selbst völlige Idiotie vortäuschen kann.

In einigen Fällen tritt weniger die Bewegungsunruhe der Kinder, als »außerordentliche Unbeständigkeit der Aufmerksamkeit und des Willens« in den Vordergrund. Man hat

---

1) Will. S. Monroe. Chorea unter den Kindern öffentlicher Schulen. »Die Kinderfehler«. 3. Jahrgang. 1898. S. 155.

diesen Zustand als psychischen Veitstanz (Chorée mentale) bezeichnet[1]).

Choreatische Kinder bedürfen unter allen Umständen einer sorgfältigen ärztlichen Behandlung. Da dieselben stets ruhebedürftig sind, so muß während der Dauer der Erkrankung der Unterricht entweder sistiert oder auf ein Minimum reduziert werden. Aber auch nach der Genesung ist jede größere Anstrengung zu vermeiden. Dies gilt besonders von minderbefähigten und schwachsinnigen Kindern. Ein besonderes heilpädagogisches Verständnis erfordert die Erziehung choreatischer Kinder, da deren Reizbarkeit eine Quelle fortwährender Aufregungen ist, welche die Krankheit in ungünstigem Sinne beeinflussen müssen. Hier empfiehlt sich jenes pädagogische Verfahren, das als »Affektgymnastik« bezeichnet werden kann und auf dem Wege kleiner, unschädlicher Entladungen eine entsprechende Widerstandsfähigkeit gegen äußere Veranlassungen herbeizuführen sucht[2]). Sehr gute Dienste leisten zur Heilung der Chorea leichtere Übungen aus dem Gebiete der Hemmungs- und Widerstandsgymnastik, worauf Wiedeburg besonders aufmerksam macht[3]).

---

1) Demoor. a. a. O. S. 159 f.

2) Ein solches Verfahren empfiehlt Ziehen selbst in der Behandlung der ausgebildeten Nervosität. Oppenheim, Nervenleiden und Erziehung. Berlin, S. Karger. 1899. S. 17.

3) Wiedeburg. Über choreatische Bewegungsstörungen im Kindesalter. Vortrag, gehalten auf der 2. Versammlung für Kinderforschung in Jena, 1900.

Der Franzose Blache machte über die Heilwirkung gymnastischer Übungen folgende Mitteilungen: Im Hôpital des enfants zu Paris 1855 wurden bei 108 Kindern gymnastische Übungen vorgenommen; es trat Heilung ein

in 102 Fällen in durchschnittlich 39 Tagen
in 6 „ „ „ 122 „ .

(Mansfeld, a. a. O., S. 26). Nach Meige und Feindel soll es sich hierbei allerdings nicht um echte Chorea, sondern um Tic gehandelt haben. (Der Tic, sein Wesen und seine Behandlung. Deutsche Übersetzung von Giese. Leipzig und Wien, Franz Deuticke. 1903. S. 338.)

Weit häufiger als echte Chorea beobachtet man bei schwachsinnigen Kindern ziel- und zwecklose Bewegungen, die nicht auf einzelne Muskeln oder Muskelgruppen beschränkt bleiben und bei entsprechender Willensanstrengung unterdrückt werden können. Derartige Bewegungen bezeichnet man als choreiforme; den hierdurch bedingten Zustand nennt Ziehen choreiforme Instabilität[1]). Diese Bewegungen sind so mannigfaltig, daß es unmöglich ist, sie auch nur annähernd aufzuzählen. Am häufigsten betreffen sie die oberen Extremitäten, insbesondere die Finger; seltener sind choreiforme Bewegungen der unteren Extremitäten.

Im Gegensatz zur außerordentlichen Mannigfaltigkeit der choreiformen Instabilität beobachtet man bei Imbezillen, häufiger noch bei Idioten konstante Anomalien der Bewegung, welche der äußeren Erscheinung derselben ein oft charakteristisches Gepräge verleihen. Diese bizarren Bewegungen bezeichnet man im allgemeinen als »Tic«. Hier lassen sich zwei Arten unterscheiden: 1) der konvulsivische Tic, der durch Reizerscheinungen im Gebiete des Zentralnervensystems bedingt ist[2]), und 2) der Gewohnheitstic, welcher gleichsam das Zerrbild der auch bei normalen Kindern vorkommenden Unarten und Untugenden darstellt[3]). Von dem letzteren soll im folgenden vornehmlich die Rede sein.

Sehr häufig beobachtet man bei schwachsinnigen Kindern pagodenhafte, schaukelnde oder drehende Bewegungen. Es scheint, daß dabei eigentümlich lustbetonte Schwindel-

---

1) Ziehen. Die Geisteskrankheiten des Kindesalters. Sammlung Schiller-Ziehen. V. Band. 1. Heft. S. 45.

2) Hierher gehört vor allem die »maladie des tics convulsifs«, auch Gilles de la Tourette'sche Krankheit genannt, bei welcher zu den ticartigen Zuckungen zunächst unartikulierte Schreilaute, später das Ausstoßen obszöner Worte hinzukommen. Sachs. Nervenkrankheiten des Kindesalters. S. 117.

3) Die Eigentümlichkeit, vermöge welcher eine auf dem Wege der Nachahmung oder durch Zufall angenommene Gewohnheit immer wiederkehrt, »gleichsam in Gesetzeskraft erwächst«, bezeichnet man als Stereotypie.

empfindungen eintreten, während ausgeprägte Erscheinungen des Drehschwindels ausbleiben. In einem Falle von Idiotie bebei obachtete ich rasche Umdrehungen um die eigene Achse, welchen sich das Kind stets einen kleinen Gegenstand vor Augen brachte und während des Wirbeltanzes unverwandt anstarrte. Ich erhielt den Eindruck, daß die Scheinbewegungen dieser kleinen Gegenstände dem Kinde besondere Freude bereiteten; denn es wehrte sich lebhaft, wenn man versuchte, ihm das Spielzeug wegzunehmen. Sehr häufig kommen schlenkernde und schleudernde Bewegungen der Arme und Finger vor. Insbesondere die Hand ist oft der Ort ticartiger Gewohnheiten; ich habe wiederholt idiotische und imbezille Kinder gesehen, die täglich unzähligemal sonderbare Greifbewegungen ausführten oder die Hände zur Faust ballten und rasch wieder öffneten. Ein typischer Handtic bei schwachsinnigen Kindern besteht in schwunghaftem, geräuschvollem Anschlagen des Zeigefingers an den Daumen, wobei in den meisten Fällen nur eine Hand beteiligt ist. Nicht selten wird zur Ausführung ticartiger Gewohnheiten ein bestimmter kleiner Gegenstand benutzt, am häufigsten ein Hölzchen, mit dem eigenartige Bewegungen vorgenommen werden.

Eine besondere Art manuellen Tics ist der »Rupftic«, bei welchem entweder die Haut an den Endphalangen der Finger abgerissen wird, oder die Nägel in oft schmerzhafter Weise beschädigt werden. Hieran knüpfen sich in vielen Fällen »Kratz-« und »Reißtics«, durch welche unter Umständen Verletzungen leichter Art entstehen können. Nahe verwandt mit den Tics der letzteren Art sind die »Beißtics«, welche am häufigsten im Abnagen der Fingernägel bestehen.

Die Tatsache, daß sich schwachsinnige Kinder selbst sehr schmerzhafte Verletzungen zufügen, ist höchstwahrscheinlich von einem anderen Gesichtspunkt aus zu betrachten. Hier handelt es sich möglicherweise um Perversitäten im Bereich

der sinnlichen Gefühle[1]), die bisweilen die Vorläufer konträrsexualer Empfindungen zu sein scheinen und in diesem Sinne der Masturbation sehr nahe stehen.

Rohleder behauptet, daß das »Dudeln« oder »Lutschen«, welches bei kleinen Kindern häufig vorkommt und bei schwachsinnigen oft bis weit in das schulpflichtige Alter hinein beobachtet wird, gleichfalls wollüstige Erregungen hervorbringt[2]). Dem wird allerdings von anderen Autoren entschieden widersprochen.

Sehr interessant sind die verschiedenen Formen koordinierten Tics, die Idioten und Imbezille häufig aufweisen. Hier sind oft verschiedene Ticformen eng verbunden und kommen stets nur zusammenhängend zur Beobachtung. So hatte ich vor kurzem einen imbezillen Knaben unter meinen Zöglingen, der gleichsam anfallsweise mit beiden Füßen abwechselnd nach rückwärts ausschlug, dann beide Schultern hochzog und gleichzeitig das Gesicht nach links verzerrte. Diese Ticform kam nie vor, wenn der Junge beschäftigt war, sondern nur dann, wenn er sich unbeobachtet glaubte.

Idioten zeigen manchmal eine merkwürdige Vorliebe, auf alle möglichen Dinge zu klettern. Ich habe vor längerer Zeit ein in häuslicher Pflege befindliches idiotisches Kind gesehen, das sich überhaupt nicht auf dem Fußboden bewegen wollte und tagsüber unausgesetzt auf Bänken, Stühlen und Tischen herumsprang und in eine fast maniakalische Erregung geriet, wenn es auf einem Sofa oder einem Lehnstuhl mit federnder Einlage die unglaublichsten Hochsprünge ausführen konnte.

Hierher ist auch der »Klettertic« vieler Idioten zu zählen, die ohne Schwierigkeiten selbst hohe Bäume erklimmen. Der-

---

1) Vergleiche den betreffenden Abschnitt, Kapitel 5.

2) Rohleder. Die Masturbation. Berlin, H. Kornfeld. 1899. S. 47 ff. Auch das Nägelkauen soll zur Onanie in Beziehung stehen. Vergleiche das Referat in »Kinderfehler«. I. Band. Seite 129 f.

artige Beobachtungen haben dazu beigetragen, jene Autoren, die auf Grund anthropologischer Messungen zu dem Schlusse gelangt waren, die mikrozephalen Idioten verkörperten eine frühe Entwicklungsform des Menschengeschlechtes (»Affenmenschen«), in ihren Anschauungen wesentlich zu bestärken[1]).

Auf den bei schwachsinnigen Kindern stark ausgeprägten Nachahmungstrieb lassen sich jene Formen von Tic zurückführen, die ich als Nachahmungstic zusammenfassen möchte. Als solcher sind jene Unarten zu betrachten, welche die Zöglinge der Idiotenanstalten voneinander erwerben. Imbezille kopieren oft eine Gewohnheit, die dem Vater, dem Lehrer oder einer Person ihrer Umgebung eigentümlich ist. Auf diese Weise werden auch Krankheitssymptome von imbezillen Kindern nachgeahmt. So hatte ein schwachsinniger Junge, der wegen hochgradiger Erregungszustände längere Zeit in einer Irrenanstalt interniert war, den Gang eines tabischen Zimmergenossen angenommen und behielt denselben noch monatelang nach seiner Entlassung bei. Ein anderer war in Hinsicht auf die Sprache das getreue Ebenbild seines hochgradig asthmatischen Vaters. Viele Schwachsinnige beweisen übrigens einen Scharfblick für die Sonderbarkeiten der Personen ihrer Umgebung, und man könnte den ersteren bisweilen ein gewisses schauspielerisches Talent nachsagen, wenn das Nachäffen von Stimme und Haltung diese Bezeichnung verdiente. Erfahrungsgemäß werden von schwachsinnigen Kindern Eigentümlichkeiten der Sprache mit besonderer Vorliebe nachgeahmt. Wiederholt habe ich beobachtet, daß ein derartiges Kind sich eines Dialektes bediente, der in der Familie selbst nicht gesprochen wurde, sondern einer Dienstperson eigentümlich war, mit welcher es nur gelegentlich zusammenkam. Auf dem Wege der Nachahmung werden auch

---

1) Vergleiche Darwin. Die Abstammung des Menschen. Deutsch von David Haek. Leipzig, Reclam. I. Band. S. 54.

Sprachstörungen erworben, und es kommt gar nicht selten vor, daß ein schwachsinniges Kind stottert oder stammelt, weil es dies von anderen Kindern gleichsam erlernt hat. Daher erscheint die Forderung als berechtigt, bei jenen Kindern, die plötzlich und unvermittelt eine Sprachstörung aufweisen, nachzusehen, ob sie nicht durch ein fehlerhaftes Vorbild beeinflußt worden sind.

Die Neigung Schwachsinniger für das Bizarre und Außergewöhnliche macht es begreiflich, daß dieselben bisweilen Symptome einer Krankheit, die sie einmal selbst durchgemacht haben, bei geeigneten Gelegenheiten produzieren[1]), nicht selten auch, um sich kleine Vorteile zu verschaffen (Krankenkost, Bettruhe, Schulversäumnis usw.). Manche Kinder erlangen in dieser Hinsicht geradezu Virtuosität, und es gibt schwachsinnige Simulanten, die sogar erfahrene Ärzte getäuscht haben. Hier imponiert insbesondere die Konsequenz, mit welcher die einmal begonnene Komödie weitergespielt wird, selbst wenn im Verlaufe derselben recht Unangenehmes zu ertragen ist. Wir befinden uns an dieser Stelle bereits an der Grenze jener hysterischen Zustände, über welche in einem anderen Kapitel ausführlich gesprochen werden soll[2]).

Bezüglich der ticartigen Gewohnheiten ergibt sich für den Heilpädagogen die wichtige Aufgabe, dieselben nach Tunlichkeit zu beseitigen, weil sie dem Schwachsinnigen den Stempel der Minderwertigkeit aufdrücken und ihn in der Gesellschaft normaler Menschen unmöglich machen. Die Behebung des konvulsivischen Tics ist im wesentlichen Sache des Arztes, und nur dieser kann im einzelnen Falle

---

1) Thiemich bezeichnet diese Eigentümlichkeit als »Autoimitation« und betrachtet dieselbe als hysterisches Symptom bei Kindern (Über die Hysterie der Kinder. Vortrag, gehalten in der Versammlung deutscher Naturforscher und Ärzte in Kassel 1903, Sektion für Kinderheilkunde).

2) Vergleiche Kapitel 10.

bestimmen, wieweit die Mithilfe des Pädagogen möglich und erwünscht ist. Lediglich in das pädagogische Gebiet jedoch gehört die Behandlung des Gewohnheitstics in seinen mannigfachen Gestaltungen. Im Stadium des Entstehens sind derartige Gewohnheiten leicht zu beseitigen. Je länger dieselben aber geübt werden, desto schwieriger ist ihre Behebung, da sie meist längst schon zu automatischen Akten geworden sind, von denen das Kind kein klares Bewußtsein mehr besitzt. Die pädagogische Therapie besteht in derartigen Fällen darin, die Bewegungen, späterhin auch die Bewegungstendenzen unter die Herrschaft des Willens zu bringen und auf diese Weise die unwillkürlichen in willkürliche Handlungen umzuwandeln, um sie auf diesem Wege vollkommen zu unterdrücken. Erst durch systematische gymnastische Übungen erlangen viele schwachsinnige Kinder genaue Vorstellungen von der Lage und Anordnung ihrer Körperteile. Wie undeutlich jene inneren Tastempfindungen perzipiert werden, mittelst welcher die Lage und die Bewegungen der Körperteile zum Bewußtsein kommen, geht aus der Tatsache hervor, daß viele imbezille Kinder nicht imstande sind, mit geschlossenen Augen anzugeben, welcher Körperteil passiv bewegt wurde. Abgesehen von dem hohen Wert gymnastischer Übungen für die gesamte geistige Entwicklung der Schwachsinnigen, bieten dieselben das wirksamste Mittel zur Behebung ticartiger und choreiformer Bewegungen, wovon ich mich in zahlreichen Fällen selbst zu überzeugen Gelegenheit hatte [1]).

Zu diesem Zwecke wird man nebst allgemeiner Gymnastik jene Körperteile besonders berücksichtigen, welche bei diesen

1) Eine ähnliche Therapie raten auch Meige und Feindel a. a. O., S. 342 ff., an. Ich bemerke jedoch, daß ich, ehe ich die einschlägige Literatur kennen gelernt hatte, schon im Jahre 1896 gelegentlich eines Vortrages in der Wiener pädagogischen Gesellschaft über Psychosen im Kindesalter gymnastische Übungen zur Heilung ticartiger Gewohnheiten empfohlen

Bewegungen vornehmlich beteiligt sind. Befinden sich zum Beispiel die Finger in beständiger Unruhe, so ist eine besondere Art der Fingergymnastik erforderlich, die im einzelnen Falle der Form des bei dem Kinde beobachteten Tics angepaßt werden muß. Bei Schwachsinnigen, die pagodenhafte Bewegungen des Kopfes oder Rumpfes ausführen, lasse ich entsprechende Kopf- und Rumpfübungen vornehmen. Komplizierte Arten von Bewegungstic werden in ihre Komponenten zerlegt.

Die oben angegebenen Bewegungsübungen sind als eine Art Hemmungsgymnastik zu betrachten, da das Kind den motorischen Entladungen entsprechende Widerstände entgegensetzen lernt. Auch in den Fällen, in welchen die Tendenz besteht, andere Unarten an Stelle der beseitigten zu setzen, macht sich die günstige Wirkung der Übungen in dem Sinne geltend, daß das Kind bereits eine gewisse Herrschaft über seinen Bewegungsapparat erlangt hat. Allerdings setzt diese Therapie eine hinlängliche Entwicklung der aktiven Aufmerksamkeit voraus. Den bei idiotischen Kindern vorkommenden Tics steht deshalb der Heilpädagoge machtlos gegenüber.

Ein bei Schwachsinnigen außerordentlich verbreitetes Übel ist die Masturbation (Onanie). Genaue Erhebungen über die Häufigkeit ihres Vorkommens sind bisher nicht angestellt worden. Ich selbst habe in 38 Prozent meiner Fälle Masturbation mit Bestimmtheit annehmen können. Die Bedeutung dieses Übels ist bisher viel zu wenig gewürdigt worden, und

---

habe. 1897 hatte ich bereits ein Referat über diesen Gegenstand für den Breslauer Kongreß über Idiotenpflege angemeldet und späterhin nur aus dem Grund ein anderes Thema gewählt, weil mir die Darstellung der Ermüdungswirkungen des Unterrichts als pädagogisch wichtiger erschien.

Die von den genannten Autoren angeratene Benutzung des Spiegels zur Behebung ticartiger Gewohnheiten halte ich aus Gründen, die später erörtert werden sollen, bei Schwachsinnigen nicht für ratsam.

erst in letzter Zeit hat das vortreffliche Werk Rohleders[1]) die Aufmerksamkeit der Pädagogen auf dieses »unerfreuliche und düstere Kapitel des Jugendalters«[2]) gelenkt. Der Hauptfehler der bisherigen Betrachtungsweise bestand darin, daß man von einer Masturbation schlechthin sprach, ohne zu berücksichtigen, daß es verschiedene Arten gibt, die auf verschiedenen Ursachen beruhen und daher differente therapeutische Maßregeln erfordern. In dieser Hinsicht lassen sich unterscheiden:

1) Triebartige Masturbation, welche in spontanen Reizerscheinungen der zentralen Sexualsphäre begründet ist.

2) Reflektorische Masturbation, beruhend auf krankhaften Reizungsvorgängen peripherer Natur, die auf die zentrale Sexualsphäre erregend wirken.

3) Vorsätzliche Masturbation auf Grund wollüstiger Vorstellungen und Phantasien, die bei zahlreichen Imbezillen, insbesondere bei moralisch defekten Individuen, schon vor erlangter Geschlechtsreife vorkommt[3]).

In bezug auf die Personen, die bei den masturbatorischen Handlungen beteiligt sind, kommt in Betracht 1) die aktive Masturbation, bei welcher die den Orgasmus auslösenden Handlungen von dem Kinde selbst vorgenommen werden, 2) die passive Masturbation, bei welcher die auslösenden Handlungen von anderen Personen vorgenommen werden, sei es von gewissenlosen Pflegepersonen zur vorübergehenden Beruhigung aufgeregter Kinder oder zur Befriedigung

---

1) Die Masturbation. Eine Monographie für Ärzte und Pädagogen. Mit Vorwort von H. Schiller. Berlin, H. Kornfeld. 1899.

2) Schillers Vorwort zu Rohleders »Masturbation«.

3) Vergleiche hierzu die Einteilung Magnans: »Über geschlechtliche Abweichungen und Verkehrungen«. Psychiatrische Vorlesungen. 3. Heft. Deutsch von Möbius. Leipzig, Thieme. 1891. S. 37.

eigener konträrsexualer Gelüste, 3) die mutuelle Masturbation, bei welcher zwei Individuen gleichen oder verschiedenen Geschlechtes gegenseitig zum Zweck sexueller Befriedigung in unzüchtiger Weise verkehren. Zwischen diesen Formen der Masturbation können verschiedene Übergänge stattfinden.

Was die Beziehungen der Masturbation zum Nervensystem der Schwachsinnigen anbelangt, so ist das Verhältnis in der Regel ein derartiges, daß die Entstehung der Masturbation — insbesondere vor Eintritt der Pubertät — an und für sich auf eine krankhafte nervöse Beschaffenheit hinweist, die längere Fortführung des Übels aber das Nervensystem derart in Mitleidenschaft zieht, daß immer neue Anreize zur triebartigen Masturbation entstehen. Das Auftreten der Masturbation in den ersten Lebensjahren ist unter allen Umständen ein sehr bedenkliches Zeichen, da es auf nervöse Reizzustände hinweist. Viele Eltern messen derartigen Erscheinungen gar keine Bedeutung bei, da vielfach masturbatorische Handlungen vor Eintritt der Pubertät für unmöglich gehalten werden, und überdies die zur Auslösung des Orgasmus notwendigen Handlungen keineswegs auffällig zu sein brauchen. Da die Erregung eine unmittelbare Folge des nervösen Reizzustandes ist, so genügt zur Befriedigung Kontraktion der Schenkelmuskulatur, Reiben an Tisch- oder Stuhlbeinen u. ä. m. Je länger das Übel fortbesteht, desto leichter stellt sich der gewünschte Effekt ein, so daß es bei älteren Kindern gar nicht selten vorkommt, daß dieselben unauffällig in Gegenwart von Eltern, Geschwistern oder in der Schule ihren Gelüsten frönen. Verständigen Beobachtern muß allerdings in solchen Fällen die fliegende Gesichtsröte, der starre Blick, die momentane Verwirrtheit und folgende Erschlaffung des Kindes auffallen. Es ereignet sich übrigens gar nicht selten, daß sich masturbierende Kinder im Anschluß an ihre Exzesse

mit Urin verunreinigen, was namentlich bei Mädchen häufig vorkommt[1]).

Man hat angegeben, daß Masturbation bei normalen Kindern eine Reihe von Veränderungen bewirken könne, die für die Erkennung des Übels von Bedeutung sind. Bei schwachsinnigen Kindern geht es jedoch nicht an, verschiedene körperliche oder psychische Merkmale als untrügliche Zeichen der Masturbation anzuführen, da sich die meisten dieser Merkmale (Schlaffheit, anämisches Aussehen, Zerstreutheit, Gedächtnisschwäche, Arbeitsscheu) auch bei Kindern finden, denen derartige Ausschreitungen fremd sind.

Da die Masturbation häufig durch periphere Ursachen bedingt wird (Ekzeme, Stuhlverstopfung, beengende Kleidungsstücke, oder kalorische Einwirkungen auf die Geschlechtssphäre)[2]), die reflektorisch sexuelle Erregungszustände hervorrufen, so kann man in den angegebenen Fällen von einer Reflexmasturbation sprechen. Hier ist keineswegs immer mit der Entfernung der peripheren Ursachen die Masturbation als beseitigt zu betrachten, da das Kind bereits die Gefühle wollüstiger Erregung kennen gelernt hat und dieselben in der Folgezeit nicht selten durch absichtliche Handlungen herbeizuführen sucht. Die Entstehung der Masturbation nach erfolgter Geschlechtsreife ist häufig auf Verführung durch verderbte Altersgenossen zurückzuführen, die entweder in unmittelbarer Anleitung zur Onanie oder in Erzählungen über die Wonnen der Selbstbefriedigung bestehen. Bisweilen erwacht bei schwachsinnigen Kindern der Geschlechtstrieb mit elementarer Gewalt, so daß die betreffenden Individuen selbst vor unzüchtigen Angriffen auf das andere Geschlecht nicht zurückschrecken

---

1) Rohleder, a. a. O.

2) Hierher gehören auch ungeeignete Subsellien, auf deren Schädlichkeit insbesondere Baginsky hingewiesen hat (Handbuch der Schulhygiene. Stuttgart 1900. S. 465).

und sich schließlich in masturbatorischen Handlungen Befriedigung verschaffen. Die mehr passiven Naturen begnügen sich damit, bei allen möglichen Gelegenheiten sexuelle Beobachtungen anzustellen, die sie bei ihren versteckten Orgien als Anreiz benützen.

Bei dieser Gelegenheit muß darauf hingewiesen werden, daß es mehr als bedenklich ist, in der Entwicklung begriffenen oder bereits entwickelten Knaben weibliche Aufsichts- oder Pflegepersonen beizugeben, selbst wenn hinsichtlich der sittlichen Integrität der letzteren kein Zweifel besteht.

Die Frage, ob Masturbation bei völlig gesunden Individuen Nervenkrankheiten hervorbringen könne, ist im allgemeinen verneinend zu beantworten[1]). Ganz anders verhält es sich aber bei Kindern, die von Geburt an zu nervösen Erkrankungen disponiert sind, wie dies bei der Mehrzahl Schwachsinniger der Fall ist. Hier kommen allerdings in erster Linie die passive und die auf Verführung beruhende Masturbation in Rücksicht, da die triebartige an und für sich schon als Krankheitssymptom betrachtet werden muß. Rapider körperlicher Verfall in Verbindung mit hysterischen Erscheinungen wurde bei einem siebenjährigen Mädchen beobachtet, das von einer gewissenlosen Kinderfrau verführt worden war. Über einen anderen Fall meiner eigenen Beobachtung, bei welchem sich auch eine eigentümliche Geistesstörung im Sinne der Nymphomanie entwickelte, ist von seiten des Nervenarztes, der das Kind während der Zeit des Anstaltsaufenthaltes im Auge behielt, ausführlich berichtet worden[2]). Gegenwärtig habe ich Gelegenheit, einen schwachsinnigen 13jährigen

---

1) Ältere Autoren sind allerdings entgegengesetzter Meinung. Vergleiche Conrads, Über Geisteskrankheiten im Kindesalter. Archiv für Kinderheilkunde. XIX. Band. Separatabdruck S. 16.

2) Alfred Fuchs. Zwei Fälle von sexueller Paradoxie. Jahrbücher für Psychiatrie und Neurologie. Leipzig und Wien, Franz Deuticke. 1903.

Knaben zu beobachten, der vor ungefähr 3 Jahren von Mitschülern zur Masturbation verleitet wurde und offenbar im Zusammenhang damit an Chorea erkrankte.

In jenen Fällen, in welchen die Ursache der Masturbation in äußeren Anlässen zu suchen ist, kann eine Heilung auf rein pädagogischem Wege erfolgen. Als Hauptsache betrachte ich die Versetzung solcher Kinder in eine vollkommen neue Umgebung, wo sie unter Aufsicht eines wohlwollenden, aber energischen Erziehers gestellt werden. Einschüchterung oder Drohungen haben in Hinsicht auf die Willenlosigkeit der Patienten keinen Erfolg. Viel eher führt freundliches Zusprechen zum Ziele. Geistige Anstrengung ist von derartigen Kindern fernzuhalten. Zweckentsprechend erweisen sich leichte körperliche Arbeiten, die jenen Grad von Ermüdung herbeiführen, der zur Sicherung einer ungestörten Nachtruhe erforderlich ist. Hierbei leisten auch ausgedehnte Spaziergänge gute Dienste. Nur unter der Voraussetzung einer verständigen, der Individualität und dem Interesse des Kindes angepaßten Beschäftigung ist eine Überwachung möglich, die nicht den Charakter einer strafweisen Beaufsichtigung trägt.

Unterläßt man die Beschäftigung etwa in Rücksicht auf das reduzierte körperliche Befinden und läßt das Kind »zu seiner Erholung« den größten Teil des Tages müßig gehen, so wird es leicht Mittel und Wege finden, sich der lästigen Kontrolle zu entziehen und seine Gelüste heimlich zu befriedigen. Da es keine unbedingt verläßlichen Zwangsmittel zur Verhütung der Masturbation gibt, so kann man die Anwendung derselben im allgemeinen nicht empfehlen, zumal jede Manipulation an den Genitalien des Kindes vom pädagogischen Standpunkt aus sehr bedenklich ist. Bei zahlreichen Kindern bemerkt man im Anschluß an die Masturbation einen erschreckenden Verfall der sittlichen Gefühle und Vorstellungen.

Dies läßt sich rein psychologisch daraus erklären, daß derartige Kinder alle Künste der Verstellung und Heuchelei in Anwendung bringen, um ihre Umgebung zu täuschen. Wie häufig kommt es nicht vor, daß selbst schwachsinnige Kinder jene Erscheinungen zu verbergen wissen, welche die wahre Ursache ihres körperlichen und geistigen Rückschreitens offenbaren könnten, und direkte Fragen der Eltern, des Lehrers oder Arztes entschieden und entrüstet verneinen. Im Laufe der Zeit erlischt in ihnen jedes andere Interesse, sie ziehen sich auffällig zurück[1]) und zeigen bisweilen ein merkwürdig menschenscheues, gehässiges Wesen. Da begreiflicherweise Kinder um so eher der Masturbation verfallen, je geringer von Anfang an ihre sittliche Widerstandsfähigkeit entwickelt ist, so liegt es nahe, daß die Masturbation bei moralisch defekten Idioten am krassesten und rücksichtslosesten in die Erscheinung tritt.

Bei der Behandlung derartiger Kinder ist weiterhin noch darauf Rücksicht zu nehmen, daß man durch beständige Überwachung ihres Verkehrs mit Altersgenossen einer psychischen Infektion vorbeugen muß. Bekanntlich sind Institute und Pensionate oft Brutstätten der Masturbation. Bei schwachsinnigen Kindern ist auch noch der vielfach stark entwickelte Nachahmungstrieb zu beachten, welcher die Ausbreitung einer derartigen Epidemie wesentlich begünstigt.

Zieht man die Häufigkeit und leichte Übertragbarkeit des Übels in Betracht, so wird jeder Pädagoge prophylaktische Maßregeln als notwendig anerkennen müssen. Diese treffen aber zusammen mit allen jenen Bestrebungen, die sich auf die harmonische Entwicklung von Geist und Körper beziehen. Die Erfahrung, daß die Masturbation bei geistig überanstreng-

---

1) Über die Beziehungen der Onanie zur kindlichen »Schüchternheit« vergleiche Moses: »Zur Pathologie der kindlichen Schüchternheit«. »Die Kinderfehler«. IV. Jahrgang. S. 182.

ten, nervös überreizten Kindern auffallend häufig vorkommt, bestätigt sich auch bei schwachsinnigen Kindern. Deshalb ist ausgiebige Bewegung in freier Luft, verbunden mit körperlichen Übungen, das wirksamste Mittel zur Verhütung der Masturbation. Der Müßiggang, welchem schwachsinnige Kinder besonders leicht verfallen, ist eine der häufigsten Ursachen der Onanie. Wenn es der Erzieher versteht, seinen Zögling entsprechend zu beschäftigen, ohne sein Nervensystem durch allzu große Anforderungen zu überreizen, so beseitigt er damit eine der größten Gefahren, welche der geistigen und körperlichen Entwicklung der ohnehin gefährdeten Kinder drohen.

Viertes Kapitel.

Die Sprachstörungen schwachsinniger Kinder.

Die bei schwachsinnigen Kindern zur Beobachtung gelangenden Sprachstörungen lassen sich in zwei Gruppen einteilen. Bei der ersten ist die Sprachstörung nichts anderes als der Ausdruck des vorhandenen Intelligenzdefektes (Dyslogische Störungen).

Bei der zweiten sind die Sprachstörungen als Krankheitserscheinungen besonderer Art zu betrachten, die mit dem Intelligenzdefekt nur insofern zusammenhängen, als ihnen eine gemeinsame Ursache zugrunde liegt, nämlich mangelhafte Entwicklung des Gehirns (Aphasische Störungen)[1].

Sowohl die aphasischen als auch die dyslogischen Störungen zeigen eine gewisse Verwandtschaft mit der Kindersprache in den ersten Stadien der Entwicklung. Diese Übereinstimmung ist im Hinblick auf die dyslogischen Störungen keine zufällige, da tatsächlich die geistige Entwicklung der betreffenden Kinder auf der Stufe stehen bleibt, welche durch ihr eigentümliches sprachliches Verhalten gekennzeichnet ist. Die gleichen Sprachstörungen kommen aber auch bei Kindern vor, die zweifellos geistig weiter vorgeschritten sind,

---

1) Liebmann (Die Sprachstörungen geistig zurückgebliebener Kinder. Sammlung Schiller-Ziehen. IV. Band. 3. Heft) unterscheidet gleichfalls zwei Arten von Sprachstörungen bei schwachsinnigen Kindern, primäre (den aphasischen entsprechend) und sekundäre (den dyslogischen entsprechend).

und deshalb ist es nicht möglich, in allen Fällen aus der sprachlichen Beschaffenheit auf die Intelligenz der Kinder zu schließen[1]).

Dieser Parallelismus der normalen Kindersprache einerseits, der dyslogischen und aphasischen Störungen andererseits wird am besten verdeutlicht durch die Betrachtung zweier Unvollkommenheiten der Sprache, die sowohl als natürliche Entwicklungserscheinungen als auch als krankhafte Störungen vorkommen, des Stammelns und des Agrammatismus. Das Stammeln des kleinen Kindes besteht darin, daß es eine Reihe von Lauten nicht bilden kann und diese daher entweder wegläßt oder durch andere ihm sprachgeläufige ersetzt. Dieses »physiologische Stammeln«[2]) hat eine zweifache Ursache: Erstens sind die Sprachorgane des Kindes noch ungelenk und zur Hervorbringung schwieriger Lautbildungen nicht befähigt, zweitens aber ist das Gehör des Kindes noch nicht hinlänglich geübt, um ähnlich klingende Laute zuverlässig zu unterscheiden. Die gleichen Ursachen liegen dem Stammeln jener idiotischen Kinder zugrunde, deren geistige Entwicklung etwa der eines zwei- bis dreijährigen Kindes entspricht. Sie verfügen über eine kleine Zahl von Vorstellungen, die sich auf Gegenstände ihrer unmittelbaren Umgebung beschränken. Ein derartiges Kind kennt die Namen dieser Dinge, wovon man sich überzeugen kann, wenn man es auffordert, dieselben zu bringen oder

---

1) Aus diesem Grund ist es verfehlt, die verschiedenen Formen der Idiotie nach dem sprachlichen Verhalten der Kinder zu klassifizieren. Vergleiche 2. Kapitel, S. 31.

2) Diese Bezeichnung ist, wie Ament (Begriff und Begriffe der Kindersprache. Sammlung Schiller-Ziehen. Band V. 4. Heft. S. 60) richtig bemerkt, nicht glücklich gewählt, da »Stammeln« der Ausdruck für einen pathologischen Zustand ist und »physiologisches Stammeln« daher einen Widerspruch bedeutet. Diese Bezeichnung ist jedoch in der Sprachheilkunde bereits derart eingebürgert, daß es seine Bedenken hätte, ihn durch einen neuen zu ersetzen.

mit dem Finger darauf zu zeigen. Macht man aber den Versuch, die gleichen Objekte benennen zu lassen, so gelingt dies nur bei einem geringen Teil derselben, wobei die Aussprache immer eine mehr oder minder fehlerhafte ist. In extremen Fällen kann die Vermutung entstehen, es handle sich hier um Wortneubildungen, als spreche das Kind seine eigene Sprache[1]). Dieses Stammeln nach Art der Kinder zu Beginn ihrer Sprachentwicklung kann als bleibender Zustand bei idiotischen Individuen vorkommen und ist hier als Ausdruck des Tiefstandes ihrer intellektuellen Fähigkeiten anzusehen.

Bei anderen schwachsinnigen Kindern besteht ein auffälliges Mißverhältnis zwischen ihrem ziemlich weit vorgeschrittenen Sprachverständnis und der Fähigkeit, Wörter zu produzieren. Ihr geringer Wortschatz, ihre stammelnde Aussprache lassen zunächst die Vermutung aufkommen, daß man es mit tiefstehenden Schwachsinnigen zu tun habe. Bei näherer Prüfung zeigt sich jedoch, daß die Intelligenz nur wenig herabgesetzt ist, da sie verstehen, was zu ihnen gesprochen wird, selbst komplizierten Aufforderungen nachzukommen imstande sind und manche Kenntnisse und Fertigkeiten erworben haben, die eine höhere Stufe der geistigen

---

1) Die Frage, ob Wortneubildungen bei normalen Kindern im ersten Stadium ihrer Sprachentwicklung vorkommen (»Wortmedaillen«), wie manche Autoren glauben, habe ich hier nicht zu untersuchen. In verschiedenen Fällen, welche schwachsinnige Kinder betrafen, die angeblich eine besondere, von ihnen erfundene Sprache redeten, habe ich feststellen können, daß es sich immer um hochgradiges Stammeln handelte. Dabei muß jedoch ausdrücklich betont werden, daß nicht immer der Gebrauch einer derartigen sonderbaren Eigensprache als ein Zeichen von Schwachsinn angesehen werden kann. Vergleiche hierzu: C. Stumpf. Eigenartige sprachliche Entwicklung eines Kindes. Zeitschrift für pädag. Psychologie und Pathologie. III. Jahrgang, S. 419 ff. Über andere hierher gehörige Fälle berichtet Hadden (Bastian. Über Aphasie und andere Sprachstörungen. Deutsch von Urstein. Leipzig, Engelmann. 1902. S. 75) unter der Bezeichnung Idioglossie.

Entwicklung bedingen. In derartigen Fällen muß unter der Voraussetzung, daß Gehör und Artikulationswerkzeuge von normaler Beschaffenheit sind, angenommen werden, daß die Sprachstörung nicht eine Folge des Intelligenzdefektes sei, sondern andere, besondere Ursachen habe.

Ganz ähnlich verhält es sich mit einer anderen Sprachstörung, die als niedere sprachliche Entwicklungsform bei zwei- bis dreijährigen Kindern vorkommt, dem Agrammatismus. Bekanntlich erlangt das normale Kind erst verhältnismäßig spät — gewöhnlich im dritten Lebensjahre — die Fähigkeit, in zusammenhängenden Sätzen zu sprechen. Bis dahin gebraucht es statt der Sätze einzelne Wörter oder reiht letztere ohne Flexionsendungen aneinander. Mit zunehmendem Sprachverständnis macht sich das Bestreben geltend, in dieser primitiven Sprache verschiedene Vorstellungsbeziehungen auszudrücken, und daher zeigt erstere schon zum Schluß des dritten Lebensjahres eine reichere Gliederung. Auf dieser Entwicklungsstufe können sich die Kinder bereits hinreichend verständlich machen, formen jedoch die Wörter noch nicht grammatikalisch richtig, verwenden hauptsächlich Infinitiv und das Partizipium der Vergangenheit und verwechseln überhaupt die Redeteile miteinander.

Dieses sprachliche Verhalten treffen wir bleibend bei zahlreichen schwachsinnigen Kindern. Offenbar sind diese nicht imstande, jene logischen Funktionen zu vollziehen, als deren objektiver Ausdruck die verschiedenen Formen der Redeteile anzusehen sind. Hier ist der diesen Kindern eigentümliche Agrammatismus als die unmittelbare Konsequenz ihres Intelligenzdefektes anzusehen.

In einigen, allerdings vereinzelten Fällen habe ich feststellen können, daß Kinder, deren Sprache den Charakter des Agrammatismus zeigte, eine in Rücksicht auf diesen Sprachdefekt erstaunliche Höhe der Intelligenzentwicklung

erreicht hatten, so daß wegen der Schwierigkeit einer genauen Prüfung der geistigen Fähigkeiten sogar ein Zweifel darüber bestehen konnte, ob überhaupt Imbezillität vorhanden sei[1]). Ein derartiger elfjähriger Knabe vermochte ein kurzes Lesestück — allerdings in stammelnder und undeutlicher Weise — vorzulesen, kopierte fehlerfrei aus dem Lesebuch und konnte auch ein Diktat niederschreiben, wenn sehr langsam und deutlich artikulierend vorgesprochen wurde. Er gebrauchte die vier Grundrechnungsarten im Zahlenraum bis tausend und war auch imstande, einfache Textaufgaben zu lösen. Im Bilderbuche [2]) zeigte er auf Verlangen alle Personen und Gegenstände, gab auch deren Namen ziemlich richtig an und kannte den Gebrauch der verschiedensten Dinge. Trotz wiederholten Vorsprechens gelang es jedoch im Anfang nicht, von dem Knaben eine selbständige, zusammenhängende Antwort zu erhalten. Immer antwortete er mit einem Wort, wobei er Zeitwörter stets nur in der Nennform gebrauchte (Infinitivsprache). Auch im Verkehr mit Eltern und Geschwistern bediente er sich dieser mangelhaften Sprache, machte sich jedoch durch ein lebhaftes Mienenspiel und durch ausdrucksvolle Gestikulationen allen verständlich.

Die verhältnismäßig geringen Schulkenntnisse, die sich der Junge angeeignet hatte, könnten als Beweis dafür gelten, daß er in seiner geistigen Entwicklung um mehrere Jahre

---

1) Kraepelin hat Agrammatismus bei einem jugendlichen Patienten im Anschluß an eine Hirnerkrankung beobachtet. Diese Sprachstörung ließ den Kranken vollständig kindisch erscheinen. »Als sich diese Störung nebst sämtlichen übrigen Krankheitszeichen allmählich verlor und er mit einer gewissen Anstrengung auch die immer noch vorhandene Neigung zum Reden in Infinitiven überwinden konnte, stellte sich heraus, daß der Verstand vollkommen erhalten war und sogar nicht unbeträchtlich über das Mittelmaß hinausging« (Psychiatrie II, S. 312).

2) Ich verwende zu derartigen Prüfungen stets: Ed. Walther. Bilder zum ersten Anschauungsunterricht für die Jugend. Eßlingen und München, J. J. Schreiber.

zurückgeblieben sei. Im vorliegenden Fall muß jedoch in Betracht gezogen werden, daß der Knabe drei Jahre lang die öffentliche Schule besucht hatte, in welcher es dem Lehrer nicht möglich war, den Knaben einzeln zu berücksichtigen, und der Privatunterricht, den er später erhielt, als ein in jeder Hinsicht ungenügender bezeichnet werden muß. Für die richtige Beurteilung seines Geisteszustandes ist die Tatsache von Wichtigkeit, daß er sich eine Art Werkstätte eingerichtet hatte, in welcher er mit primitiven Werkzeugen kleine mechanische Kunstwerke ausführte, die er zum Teil Modellen nachbildete, zum Teil selbständig zusammensetzte. Diese Kunstfertigkeit läßt sich nicht aus einer einseitig entwickelten manuellen Geschicklichkeit erklären, wie sie bisweilen auch bei Imbezillen beobachtet wird. Die erwähnten Arbeiten des Knaben sind vielmehr als ein Beweis einer in Hinsicht auf sein Alter ungewöhnlichen Beobachtungsgabe und einer auf Urteilen und Schlüssen sich begründenden Kombinationsfähigkeit anzusehen. Dieser Fall lehrt mit größter Deutlichkeit, wie mißverständlich es wäre, die geistige Beschaffenheit eines Kindes lediglich nach seiner Sprache zu beurteilen.

Wenn auch zugegeben werden muß, daß eine primitive geistige Entwicklung auch ohne Sprache möglich ist, so steht es doch andererseits fest, daß eine jede höhere Verstandestätigkeit an das Vorhandensein der Lautsprache gebunden ist. Die eingehende Beobachtung des Kindes, welches sprechen lernt, zeigt, »daß allein durch die Wörtersprache der Verstand seine primitiven, undeutlichen Begriffe präzisieren und sich weiter entwickeln kann, indem er die Vorstellungen den Verhältnissen, unter denen das Kind lebt, entsprechend verknüpft und zu immer höheren Abstraktionen aufsteigt«[1]).

Zwischen der Entwicklung des Verstandes und der Sprach-

---

1) Preyer, a. a. O., S. 398.

entwicklung des Kindes besteht eine innige Wechselwirkung. Der Sprachtrieb stellt sich beim Kind erst ein, wenn es die einzelnen Objekte deutlich zu sondern vermag; in seiner frühesten Lebenszeit fließen die meisten in seinem Sehbereich auftauchenden Gegenstände in ein Ganzes zusammen [1]). Zu Beginn seiner Sprachentwicklung nimmt das Kind nur einzelne Gegenstände wahr. Es besitzt kein Verständnis für die mannigfachen Vorgänge der Außenwelt, und seine Sprache erstreckt sich daher nur auf die Bezeichnung einzelner Objekte. Im selben Maß aber, als sich sein Verstand entwickelt, gewinnen die verschiedenen Sprachformen dadurch Bedeutung, daß sie das Kind mit begrifflichen Inhalten erfüllt [2]). Es empfängt immer neue Vorstellungen von den quantitativen und qualitativen Verhältnissen der Dinge, ihren räumlichen und zeitlichen Beziehungen; es sucht nach einem sprachlichen Ausdruck hierfür und findet diesen in den fertigen Sprachformen vor, deren sich die Personen seiner Umgebung bedienen. Infolge seines Nachahmungstriebes gebraucht das Kind die Sprache geistig entwickelter Menschen, bevor es hinlängliches Sprachverständnis besitzt. Mechanisch spricht es im Anfang einzelne Redewendungen Erwachsener nach, ohne zu wissen, was damit ausgedrückt werden soll. Indem aber das Kind auf dem Wege der Erfahrung die eindeutige Beziehung bestimmter sprachlicher Ausdrücke zu bestimmten Vorgängen der Außenwelt kennen lernt, wird es auf den inneren Zusammenhang der letzteren aufmerksam, und in diesem Sinn ist ihm die Sprache tatsächlich eine Anleitung zum logischen Denken.

---

1) Wundt, a. a. O., II, S. 388.

2) Diesen Vorgang bezeichnet Meumann (Die Entstehung der ersten Wortbedeutungen beim Kinde. Leipzig, Engelmann. Separatabdruck aus Festschrift für Wilhelm Wundt zum 70. Geburtstag. 2. Band, 1902, S. 41) als Intellektualisierung der Sprache.

Hierdurch wird es verständlich, daß eine mangelhafte sprachliche Entwicklung eine Rückwirkung auf die geistige Entwicklung überhaupt ausübt. Die Vorbedingung für jede höhere geistige Entwicklung besteht darin, daß sich die elementaren Denkprozesse gleichsam mechanisieren. Je weiter die geistige Entwicklung fortschreitet, desto geringer wird der Aufwand geistiger Energie, der für die Beurteilung der einfachen äußeren Verhältnisse erforderlich ist. Das Mittel hierzu bietet die Sprache, indem sie für die elementaren Formen des Urteilens und Schließens bestimmte Sprachformen bereit hält, deren wir uns bedienen, ohne immer wieder die ihnen entsprechenden logischen Operationen zu vollziehen. Daher ist die Sprache »das wichtigste Werkzeug der Vervollkommnung des Denkens« (Wundt).

Ohne eine entsprechende Sprache ist eine höhere Entwicklung des Verstandes nicht möglich. Dem Kinde, das die Sprache der vorgeschrittenen Menschen nicht nachzuahmen vermag, fehlt die notwendige Anregung zur Ausbildung seiner intellektuellen Fähigkeiten, und es muß daher geistig zurückbleiben.

Das Verhältnis zwischen Sprach- und Intelligenzdefekt ist bei den dyslogischen und den aphasischen Störungen geradezu umgekehrt. Bei den Kindern der ersten Kategorie ist die Sprachstörung eine Folge des geistigen Gebrechens; bei denen der zweiten Kategorie ist die Sprachstörung die Ursache des geistigen Zurückbleibens. Daraus ergibt sich aber weiterhin die Frage, in welcher Weise die aphasischen Störungen zu erklären sind. Dies führt uns dazu, die Mechanik der Sprache und deren Lokalisation im Gehirn zu betrachten, soweit dies für unseren Gegenstand erforderlich ist.

Bei einer oberflächlichen Beurteilung, welche die Sprache Erwachsener zunächst berücksichtigt, kann man zu der Ansicht gelangen, daß die Sprache eine einheitliche Funktion

sei. Tatsächlich lehrt aber die Beobachtung der Sprachentwicklung beim Kinde, ferner das Studium verschiedener Sprachstörungen bei Herderkrankungen des Gehirns, daß die Sprache ein außerordentlich komplizierter Mechanismus ist. Im wesentlichen können wir drei Ausdrucksformen der Sprache unterscheiden: die Laut-, Schrift- und Gebärdensprache. Die letztere ist als die primitivste Sprachform zu bezeichnen; sie eignet sich aus Gründen, die wir früher gewürdigt haben, nicht zum Ausdruck des höheren, logischen Denkens [1]). Beim Kinde gelangt die Gebärdensprache nur dann zu besonderer Entwicklung, wenn aus irgendwelchen Gründen die Ausbildung der Lautsprache nicht möglich ist. Auch bei sprachlosen schwachsinnigen Kindern beobachten wir häufig eine eigentümliche Gebärdensprache. Diese Tatsache deutet darauf hin, wie intensiv selbst unter der Voraussetzung eines primitiven Bewußtseins das Bedürfnis ist, sich der Umgebung mitzuteilen.

Bei der Lautsprache kommen zwei Vorgänge in Betracht: erstens das Sprachverständnis, welches beim Kinde zunächst erwacht; zweitens das spontane Sprechen, zu welchem das Kind auf dem Wege des mechanischen Nachsprechens gelangt. Die Sprachlaute werden durch den peripheren Hörapparat aufgefaßt und durch den Hörnerven zur Großhirnrinde geleitet. Die Eintrittsstelle des letzteren ist das akustische Perzeptionszentrum, und ein eng begrenzter Abschnitt desselben dient ausschließlich der Perzeption der Wortklangbilder. Im Anfang unterscheidet das Kind sicherlich nicht zwischen Sprachlauten und anderen Tönen und Geräuschen.

---

1) Aus diesem Grunde wird auch die vorzugsweise Verwendung der Gebärdensprache im Taubstummenunterricht verworfen, und einige Taubstummenlehrer gehen so weit, die Gebärdensprache auch im Verkehr der Taubstummen untereinander nicht zulassen zu wollen. Vergleiche Friedeberger. Zur Psychologie der Sprache. Inaug.-Dissertation. Bern 1896. S. 28 f.

Es ahmt zunächst wahllos nach, was wiederholt an sein Ohr dringt. Die Sprachlaute erlangen erst dann eine Sonderstellung, wenn das Kind gelernt hat, sie als Symbole bestimmter Vorstellungen zu gebrauchen, mag auch der Umfang derselben noch so gering sein. Das Erwachen des Sprachverständnisses setzt bereits eine gewisse Entwicklung der apperzeptiven Fähigkeiten voraus.

Jener Teil des akustischen Perzeptionszentrums, in dem lediglich Sprachlaute aufgefaßt werden, heißt sensorisches Sprachzentrum. Zu Repräsentanten von Begriffen werden die sich aus den Sprachlauten zusammensetzenden Wörter erst durch Verknüpfung mit klar und deutlich aufgefaßten Vorstellungen der verschiedenen Sinnesgebiete. Man muß annehmen, daß es eine Zentralstation in der Großhirnrinde, gleichsam ein »Einheitszentrum«, gibt, in welchem die den verschiedenartigen Vorstellungen entsprechenden Erregungen zusammentreffen und hier bestimmte Beziehungen zu den vom Sprachzentrum übermittelten »Wortklangbildern« eingehen. Erinnern wir uns an dieser Stelle der Bedeutung, welche das Apperzeptionszentrum für alle psychischen Vorgänge gewinnt[1]), so wird kein Zweifel darüber bestehen können, daß das Apperzeptionszentrum gleichzeitig die Bedeutung eines Sprachzentrums höherer Ordnung besitzt, indem hier die Wortklangbilder begrifflichen Wert erlangen.

Wir haben bereits erwähnt, daß das Kind im Anfang nicht bloß das Bestreben hat, Sprachlaute, sondern mancherlei andere Töne und Geräusche nachzuahmen[2]). Dies ist als

---

1) Vergleiche S. 35.

2) Nach Beobachtungen an meinem Kinde kann ich annehmen, daß solche Onomatopoetica in der Kindersprache auch als freie Produktionen, nicht ausschließlich als Nachahmung der Erfindungen von Müttern und Ammen vorkommen. Vergleiche hierüber Ament, a. a. O., S. 40 f.

eine Manifestation des dem Kind angeborenen Nachahmungstriebes anzusehen, der im allgemeinen auf das Bestreben zurückgeführt werden kann, auf jeden Sinneseindruck, soweit dies überhaupt möglich ist, motorisch zu reagieren. Demnach ist das mechanische Nachsprechen keine eigentümliche Erscheinung der Sprachentwicklung. Aber während die sonstigen Nachahmungen des Kindes zumeist von zufälligen Eindrücken abhängig sind, kehren die aus der akustischen Auffassung der Sprachlaute sich ergebenden motorischen Anregungen — wenn auch in verschiedenen Anordnungen — immer wieder. Durch diese Sonderstellung der Sprachbewegungen erklärt sich die Entstehung eines besonderen Zentrums für die letzteren, welches als motorisches Sprachzentrum bezeichnet wird. Dieses ist zunächst vom sensorischen Sprachzentrum in der Weise abhängig, daß es immer wieder eines Anreizes von seiten des letzteren bedarf, um jene Sprachbewegungen zu vollziehen, die als gesprochenes Wort zum Ausdruck gelangen. Beim normalen Kinde wird das motorische vom sensorischen Sprachzentrum alsbald relativ unabhängig, bei Idioten läßt sich sehr häufig beobachten, daß sie nur dann sprechen, wenn sie durch »Einsagen« von Wörtern hierzu angeregt werden.

Das Apperzeptionszentrum tritt auch zum motorischen Sprachzentrum in gewisse Beziehungen. In der Sprachentwicklung des Kindes beobachtet man ein Stadium, in dem das Bestreben obwaltet, jeder klar und deutlich aufgefaßten Vorstellung sprachlichen Ausdruck zu verleihen. Alle Gegenstände und Vorgänge der unmittelbaren Umgebung, welche die Aufmerksamkeit des Kindes erregen und seinem geistigen Gesichtskreis entsprechen, werden benannt. Es scheint demnach, daß auf dieser Stufe der Sprachentwicklung jeder Apperzeptionsvorgang eine Erregung des motorischen Sprach-

zentrums zur Folge hat[1]). Nebst diesen, unter der Herrschaft der Apperzeption stehenden Sprachäußerungen kommen beim Kind auch solche vor, denen jede Vorstellungsbeziehung fehlt. Dieses »Plappern« der Kinder dürfte auf automatische Erregungen des Sprachzentrums zurückzuführen sein.

Schon im zweiten Lebensjahr ändert sich dieses Verhalten, insofern als die Sprachäußerungen des Kindes nicht ausschließlich von äußeren Eindrücken abhängig sind, sondern auf das Bestreben hinweisen, die Vorstellungen miteinander in Verbindung zu bringen. Auf dieser Stufe gebraucht das Kind die Sprache als Ausdruck seiner Gedanken; die Sprachbewegungen werden von seinem Willen abhängig, und jene unwillkürlichen Erregungen des motorischen Sprachzentrums vom Apperzeptionszentrum aus, welche einer primitiven Bewußtseinsentwicklung entsprechen, kommen nur mehr unter Ausnahmeverhältnissen zur Beobachtung. Aus dieser Betrachtung ergibt sich, daß zwei Arten des Sprechens vom Apperzeptionszentrum unabhängig sind: Erstens das mechanische Nachsprechen unter der Voraussetzung einer unmittelbaren Verbindung zwischen sensorischem und motorischem Sprachzentrum, zweitens das Plappern, das wir auf automatische Erregungen des motorischen Sprachzentrums zurückgeführt haben, und welches im Hervorbringen einzelner Wörter ohne Vorstellungsbeziehungen besteht. Tatsächlich treffen wir bei vielen tiefstehenden Idioten, denen jede apperzeptive Fähigkeit fehlt, das Vermögen, mechanisch nachzusprechen; dieser Zustand wird als Echosprache oder Echolalie bezeichnet. Bei anderen Idioten, deren Wortschatz kaum mehr als vier bis fünf Wörter umfaßt, wird beobachtet, daß

1) »Jeder beliebige Reiz, der seine Aufmerksamkeit zu fesseln vermag, zwingt das Kind reflexartig zum Sprechen. Wie die Bilder im Kaleidoskop, so wechseln in planloser Aneinanderreihung die benannten Gegenstände.« (Meumann, a. a. O., S. 51 f.)

sie eines oder das andere gleichsam zwangsweise immer wiederholen[1]). Diese Eigentümlichkeit wird Verbigeration genannt. In Abänderung eines bekannten Ausspruches von Griesinger[2]) kann man von diesen Idioten behaupten, daß sie sprechen, obzwar sie nichts zu sagen haben.

Die Voraussetzungen für das Zustandekommen der Echosprache oder der Verbigeration sind folgende: Vorhandensein eines sensorischen und motorischen Sprachzentrums, Intaktheit der zum sensorischen und vom motorischen Sprachzentrum leitenden Bahnen; schließlich eine Verbindung zwischen den beiden Sprachzentren, die unter Umständen auch auf Umwegen gangbar sein kann.

Fehlt eine dieser Voraussetzungen, so bleibt der Idiot sprachlos. Man bezeichnet diesen Zustand als idiotische Stummheit (Griesinger).

Alle jene sprachlichen Eigentümlichkeiten, die beim normalen Kinde zur Zeit seiner Sprachentwicklung zur Beobachtung gelangen, treffen wir — wie bereits erwähnt wurde — bei schwachsinnigen Kindern als bleibende Zustände an. Das Stammeln und der Agrammatismus sind bereits besprochen worden. Beide kommen auch im Zusammenhange vor. Bei Idioten beobachtet man häufig einen eigentümlichen Zwang, jene Gegenstände zu benennen, die zufällig in ihren Gesichtskreis treten, selbstverständlich soweit deren Namen ihnen geläufig sind[3]).

1) So kannte ich eine epileptische Idiotin, deren Sprachschatz lediglich die Wörter »elegam«, offenbar entstanden aus »elegant«, und »Motor« umfaßte. Diese Wörter wurden unzähligemal hervorgestoßen; andere Sprachäußerungen waren nicht zu erhalten.

2) »Die Idioten sprechen nicht, weil sie nichts zu sagen haben.«

3) Dieses eigentümliche sprachliche Verhalten ist von Kind auch bei Personen mit erworbenem Idiotismus beobachtet worden. Jeden Augenblick erzeugt der wechselnde Reiz eine neue Vorstellung mit einem neuen Wort. Vergleiche Sollier, a. a. O., S. 157, ferner Frenzel. Der Artikulationsunterricht bei geistesschwachen Kindern. Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger und Epileptischer. 1899. Nr. 1, S. 3.

Wir haben jene Sprachanomalien, die auf einer ungenügenden Entwicklung der Intelligenz beruhen, als dyslogische Störungen bezeichnet. Im Gegensatz hierzu betrachten wir als aphasische Störungen diejenigen, welche mit dem Intelligenzdefekt in keinem unmittelbaren Zusammenhang stehen und deshalb auf besondere Ursachen zurückgeführt werden müssen. Preyer hat eine Parallele zwischen den Sprachstörungen Erwachsener und den Unvollkommenheiten der Sprache des Kindes gezogen, wobei er zu dem wichtigen Schlusse gelangt, »daß eine jede bekannte Form der Sprachstörung Erwachsener beim Kinde ihr vollkommenes Gegenbild findet«[1]). Sehen wir zunächst von jenen Hemmungen der Sprachentwicklung ab, denen periphere Ursachen zugrunde liegen, so lehrt die Erfahrung, daß die Sprachstörungen Erwachsener zum großen Teil durch Läsionen der zentralen Sprachbahn veranlaßt sind. Zwischen diesen Sprachstörungen und den Hemmungen der Sprachentwicklung bei Kindern besteht eine so nahe Verwandtschaft, daß man beide unter derselben Bezeichnung, als aphasische Störungen, zusammenfassen kann. Gewisse Unterschiede sind allerdings dadurch bedingt, daß die Aphasie Erwachsener unter dem Bilde des völligen oder teilweisen Sprachverlustes erscheint, während es sich beim Kind um Hemmnisse der Sprachentwicklung handelt.

Haben wir an früherer Stelle auf den Parallelismus zwischen den verschiedenen Stadien der Kindersprache und den dyslogischen und aphasischen Störungen derselben hingewiesen, so ergibt sich jetzt die weitere Analogie zu den aphasischen Sprachstörungen Erwachsener. Die letzteren sind ein Gebiet, das eine genauere Kenntnis der Gehirnanatomie voraussetzt, weshalb dasselbe an dieser Stelle nur insofern in

---

1) Preyer, a. a. O., S. 399.

Betracht kommen kann, als es zum Verständnis ähnlicher Zustände bei Kindern erforderlich ist[1]).

Am längsten bekannt ist die kortikale motorische Aphasie. Das Sprachverständnis bleibt hier erhalten, aber die Patienten sind nicht imstande, zu sprechen, weil das Zentrum der Sprachbewegungen funktionsunfähig ist.

Dieses Zentrum befindet sich, wie zahlreiche Untersuchungen nachgewiesen haben, im hinteren Dritteil der ersten oder unteren linken Stirnwindung. Unter normalen Verhältnissen liegt die zentrale Sprachbahn in der linken Hemisphäre des Großhirns. Wird diese oder ein Teil derselben unwegsam, so kann die rechte Hemisphäre die Stellvertretung der Funktion übernehmen. Insbesondere bei Kindern kommt dies nicht selten vor, und Kußmaul bemerkt, daß letztere bei erstaunlich ausgedehnten Zerstörungen der linken Sprachregion und selbst des ganzen linken Hemisphärenmantels doch die Sprache erlernen[2]). Sind beide Hemisphären in Mitleidenschaft gezogen, wie in einem von A. Pick beschriebenen Falle[3]), so ist auch diese Stellvertretung der Funktion unmöglich, und es resultiert völlige, unheilbare Sprachlosigkeit.

Bei zerebralen Kinderlähmungen kommen motorische Aphasien nicht selten zur Beobachtung. Bisweilen kehrt nach verhältnismäßig kurzer Zeit das normale sprachliche Verhalten zurück[4]), in anderen Fällen bedarf es besonderer Übungen, um Sprachbewegungen hervorzurufen. Nur selten hat eine

---

1) Zur Einführung in das Gebiet der aphasischen Störungen, soweit dasselbe für unsere Zwecke in Betracht kommt, kann der Aufsatz: »Sprachstörungen« von X. Wetterwald, »Die Kinderfehler«, 7. Jahrg., S. 145 ff., empfohlen werden.

2) Kußmaul. Die Störungen der Sprache. Leipzig 1885. S. 204.

3) A. Pick. Mitteilungen aus der psychiatrischen Klinik. Prag. med. Wochenschr. 1891. S. 313 ff.

4) Berkhan. Über den angeborenen und früh erworbenen Schwachsinn. Braunschweig, Vieweg und Sohn. 1899. S. 14 f.

derartige Therapie keinen Erfolg, und in diesen Fällen muß angenommen werden, daß eine Stellvertretung der Funktion wegen krankhafter Veränderung der kollateralen Hirnhälfte nicht möglich ist.

Ein eigentümliches Verhalten bei derartig gelähmten Kindern besteht manchmal darin, daß nicht das ganze Sprachvermögen verloren geht, sondern die Hervorbringung eines Wortes möglich ist, wie in einem von Behrens mitgeteilten Fall, in welchem stets nur das Wort »Anna« produziert werden konnte[1]. Man bezeichnet diese Sprachstörung als »Monophasie«[2].

Liegen keine Lähmungserscheinungen vor, und besteht trotz intakten Wortverständnisses die Unfähigkeit zu sprechen, so handelt es sich um Hörstummheit (Alalia idiopathica, Coën)[3]. Diese Sprachstörung ist gewöhnlich keine vollständige, da die Kinder immerhin zu einigen Sprachäußerungen befähigt sind. Die letzteren erstrecken sich in der Regel auf Interjektionen, bisweilen auch auf einzelne Wörter. Als Kuriosum erwähne ich hier einen hörstummen siebenjährigen Knaben, der außer den Wörtern »Papa« und »Mama« die Namen seiner vier Geschwister in abgekürzter Form, wie sie in der Familie gebräuchlich waren, sprechen konnte, sonst aber stumm blieb.

---

1) Behrens. Über Aphasie im Kindesalter nach zerebraler Hemiplegie. Inaug.-Dissertation. Göttingen 1893. S. 14.

2) »Bei der Monophasie haben die Kranken nur eine einzige Silbe oder eine einzige kurze Folge von Silben zur Verfügung, welche immer wieder zum Vorschein kommt, sobald die Kranken irgendeinen Versuch zum Sprechen machen« (A. Strümpell). In Fällen von zerebraler Kinderlähmung kommt auch hochgradiges Stammeln vor. Vergleiche Berkhan, a. a. O., S. 14 ff. Piper. Sprachstörungen infolge einer rechtsseitigen Parese. Monatsschrift für die ges. Sprachheilkunde, Nov.-Dez. 1897.

3) Pathologie und Therapie der Sprachanomalien. S. 277 f., ferner Beobachtungen und Erfahrungen auf dem Gebiete der Sprachheilkunde. Stuttgart, Enke. 1897. S. 53 ff.

Man muß annehmen, daß es sich in diesen Fällen nicht um organische Veränderungen der motorischen Sprachbahn handelt, sondern um funktionelle Störungen. Diese sind nicht einfacher Art, da zwei elementare Vorgänge der Sprachentwicklung ausfallen, nämlich 1. das mechanische Nachsprechen und 2. das spontane Sprechen vom Apperzeptionszentrum aus. Treitel ist der Ansicht, daß der Hörstummheit eine Schwäche des Gedächtnisses zugrunde liege[1]). Diese scheinbare Erklärung ist aber nichts anderes als eine Umschreibung des vorliegenden Problems. Am ehesten wird eine zureichende Erklärung auf Grund der Tatsache möglich sein, daß das Sprachverständnis stets der Erlernung der Sprachbewegungen vorangeht, und selbst normale Kinder trotz eines relativ gut entwickelten Sprachverständnisses häufig bis zum dritten Lebensjahre stumm bleiben, worauf übrigens Treitel besonders aufmerksam macht.

Das Gegenbild zur motorischen Aphasie der Erwachsenen ist die von Wernicke zuerst beschriebene sensorische Aphasie, welche darin besteht, daß kein Verständnis für die Sprache vorhanden ist, trotzdem die Kranken spontan sprechen können. Diese spontanen Sprachäußerungen werden aber im Laufe der Zeit teilweise unverständlich, weil sie von den Kranken selbst nicht aufgefaßt und daher auf ihre Richtigkeit nicht kontrolliert werden können (Paraphasie).

Die (kortikale) sensorische Aphasie ist veranlaßt durch eine Zerstörung der linken ersten und einer Randzone der zweiten Schläfenwindung. Nach unserer früheren Darstellung kann ein Zentrum für die Sprachbewegungen (motorisches Sprachzentrum) unter normalen Bedingungen nur dann zur

---

1) Treitel. Über Aphasie im Kindesalter. Sammlung klinischer Vorträge. Nr. 64. S. 11 ff. Meumann (a. a. O., S. 9) sieht die Ursache der Hörstummheit in Gemütsanomalien. Auch das Ausbleiben des Nachahmungstriebes kann genügen, um Hörstummheit zu erzeugen (a. a. O.).

Entwicklung gelangen, wenn das sensorische Sprachzentrum intakt ist. Die Erwachsenen haben ihre Sprachbewegungen bereits vor der Erkrankung erworben und behalten dieselben daher auch dann bei, wenn späterhin ihr sensorisches Sprachzentrum zerstört ist. Beim Kinde hat aber das mangelnde Sprachverständnis zur Folge, daß Sprachbewegungen unter gewöhnlichen Verhältnissen überhaupt nicht zustande kommen. Derartige Kinder sind deshalb nicht bloß sprachtaub, sondern auch sprachstumm.

Die Sprachstörung dieser Kinder hat mein Vater, S. Heller, zum erstenmal beschrieben und als psychische Taubheit bezeichnet[1]). Diese ist im gewissen Sinne das Gegenbild der Hörstummheit Coëns[2]). Auf den ersten Blick scheint kein Unterschied zwischen den psychisch tauben und den wegen Zerstörung des peripheren Hörapparates taubstummen Kindern zu bestehen. Bei näherem Zusehen findet man aber, daß die ersteren gewisse Töne und Geräusche hören, selbst für Musik empfänglich sind, und daher nicht die Hörfähigkeit im allgemeinen, sondern nur die für Sprachlaute aufgehoben ist. Unter besonderen Umständen gelingt sogar der Nachweis, daß die Kinder vom Gehör aus gewisse Sprachansätze gewonnen haben, und diese Tatsache scheint darauf hinzuweisen, daß das sensorische Sprachzentrum unter besonders günstigen Bedingungen vorübergehend erregt werden kann.

---

1) Über psychische Taubheit im Kindesalter. Vortrag, gehalten in der Sektion für Kinderheilkunde der 66. Versammlung deutscher Naturforscher und Ärzte. 1894.

Die Bezeichnung »psychische Taubheit« ist in letzterer Zeit von einigen Autoren (Urbantschitsch, Bézy, Treitel) auch für Fälle hysterischer Sprachtaubheit angewendet worden, wodurch Mißverständnisse ermöglicht wurden.

2) Liebmann (Vorlesungen über Sprachstörungen, 3. Heft, S. 10 ff.), betrachtet die psychische Taubheit als eine Form der Hörstummheit (sensorische Form). Diese Einteilung ist nicht zu billigen, weil hierdurch das Gegensätzliche der beiden Sprachstörungen nicht genügend zum Ausdruck kommt.

Die Erkennung der psychischen Taubheit ist häufig aus dem Grunde schwierig, weil auch eine schwere Erregbarkeit für nichtsprachliche Töne und Geräusche bestehen kann. Man hat deshalb die psychische Taubheit vielfach mit jenen Fällen von Schwerhörigkeit verwechselt, für welche Urbantschitsch besondere Hörübungen empfiehlt[1]), um auf diesem Wege eine Besserung des Hörvermögens zu erzielen.

Ein klares Urteil über den Zustand psychisch tauber Kinder kann erst nach längerer Beobachtung gewonnen werden. Wenn diese das Vorhandensein von Sprachansätzen ergibt, die nicht auf dem Wege des Absehens erworben werden konnten, und die Hörfähigkeit etwa für musikalische Eindrücke nachweist, so kann kein Zweifel bestehen, daß es sich nicht um eine Schwerhörigkeit höheren Grades, sondern um psychische Taubheit handelt. Es muß übrigens hervorgehoben werden, daß die Sprachansätze psychisch tauber Kinder sich rasch verflüchtigen und daher niemals die Grundlage für eine normale Sprachentwicklung bilden können.

Wenn demnach einerseits die Gefahr naheliegt, daß psychisch taube Kinder nach einer oberflächlichen Untersuchung für taubstumm erklärt und einer Taubstummenanstalt zur weiteren Ausbildung übergeben werden, so ist andererseits ein unrichtiges Urteil über die geistigen Fähigkeiten derselben sehr leicht möglich. Keine Sprachstörung wirkt derart hemmend auf die geistige Entwicklung wie die psychische Taubheit. Ist aber das Grundübel behoben, so machen derartige Kinder erfahrungsgemäß erstaunliche Fortschritte und können zu intellektuellen Leistungen befähigt werden, die ihnen schließlich ein Schritthalten mit normalen Altersgenossen ermöglichen. Wenn demnach einige Autoren die psychische Taub-

---

1) Urbantschitsch. Über den Wert methodischer Hörübungen für Taubstumme und für Fälle von nervöser Taubheit im allgemeinen. Wiener klin. Wochenschrift. 1894. Nr. 19 und 20.

heit für identisch mit der idiotischen Stummheit erklären[1]), so kann nur angenommen werden, daß die ersteren niemals einen Fall von echter psychischer Taubheit beobachtet, geschweige denn pädagogisch behandelt haben. Idiotische Stummheit ist ein Symptom von Idiotismus. Ist es auch möglich, idiotische Kinder auf dem Wege des Nachsprechens zu einigen sprachlichen Äußerungen abzurichten, so werden dieselben doch niemals zum Ausdruck eines geordneten Denkens verwendet werden können, weil dem idiotischen Kinde die grundlegenden apperzeptiven Fähigkeiten fehlen. Zieht man in Betracht, welche schweren pathologischen Veränderungen Idiotengehirne in der Regel aufweisen, so wird man schon wegen des Mangels der anatomischen Substrate eine Sprachentwicklung beim idiotischen Kinde für unmöglich erklären müssen. Die Tatsache der geistigen Entwicklungsfähigkeit psychisch tauber Kinder, auf welche bereits hingewiesen worden ist, kann als hinreichender Beweis dafür gelten, daß man berechtigt ist, die psychische Taubheit als selbständige Sprachstörung aufzufassen.

Die nahe Verwandtschaft der sensorischen Aphasie mit der psychischen Taubheit legt die Frage nahe, ob nicht auch der letzteren Sprachstörung eine Läsion jener Stelle des Großhirns zugrunde liegt, in welcher die den Wortklangbildern entsprechenden Erregungen lokalisiert werden. Diese Frage läßt sich nach dem Stand unseres heutigen Wissens über die psychische Taubheit nicht beantworten, wenn auch immerhin die Möglichkeit eines derartigen Zusammenhanges zugegeben werden muß[2]). In diesen Fällen könnte man die Erwerbung

---

1) Alt. Über psychische Taubheit. Monatsschrift für Ohrenheilkunde. 1899. Nr. 12.

2) Hier ist ein Fall von reiner Sprachtaubheit zu erwähnen, den G. Anton beschrieben hat. Er betrifft ein neunjähriges Kind, welches im 4. Lebensjahre plötzlich das Verständnis für die Sprache verlor, nachdem es in normaler Weise das Sprechen gelernt hatte. Anton stellte folgende Diagnose:

der Sprache bei ursprünglich psychisch Tauben auf die Stellvertretung der Funktion seitens der rechten Hemisphäre zurückführen. Viel näher liegt aber die Erklärung dieser Sprachstörung als funktionelle Aphasie, deren Ursache in dem besonderen Verhalten der Aufmerksamkeit dieser Kinder gesucht werden muß.

Gibt man einem psychisch tauben Kind einen auffallenden Gegenstand, z. B. eine farbige, stark riechende Blume in die Hand und spricht dabei wiederholt eindringlich deren Namen aus, so kann man beobachten, daß das Kind sich ähnlich benimmt, wie ein taubstummes. Es sieht die Blume von allen Seiten an, führt sie zur Nase, um den Geruch deutlich wahrzunehmen, zerpflückt sie vielleicht auch, um die inneren Teile zu betrachten, reagiert aber gewöhnlich in keiner Weise auf das wiederholte, deutliche Vorsprechen des Namens. In anderen Fällen wird das Kind nach diesen wiederholten akustischen Einwirkungen unwillig, sein Gesicht nimmt einen ungeduldigen Ausdruck an, und es verhält sich, als ob es eine unangenehme Sensation abwehren wollte. In den seltensten Fällen wird folgende Beobachtung gemacht werden können: das Kind läßt das erste Vorsprechen des Namens zunächst vollständig unbeachtet, produziert aber schließlich einen ähnlichen Sprachlaut, ohne denselben späterhin spontan zu wiederholen oder auf das weitere Vorsprechen in ähnlicher Weise zu reagieren. Dabei gewinnt der Beobachter den Eindruck, daß dieser Sprachlaut reflektorisch hervorgebracht worden ist, und jedenfalls kein klares Bewußtsein von der Hervorbringung dieses Lautes oder der Lautverbindung besteht.

»Sensorische Aphasie (Worttaubheit) nach Entzündung oder Erweichung in den I. oder II. Windungen des Schläfengehirns«. Anton gelang es, das Kind in ca. 14 Tagen durch Nachahmung der Sprach- und Schreibebewegungen die meisten Buchstaben des Alphabets lesen und schreiben zu lehren. (Liepmann. Ein Fall von reiner Sprachtaubheit. Breslau, Schlettersche Buchhandlung. 1898. S. 39 f.)

Dasselbe Kind, welches auf Sprachlaute gar nicht oder doch nur in sehr unvollkommener Weise reagiert, zeigt eine deutlich freudige Erregung, wenn ihm ein Liedchen vorgesungen oder auf einem Musikinstrument vorgespielt wird, bringt eine Trompete oder Trommel zum Ertönen und ahmt die Klänge derselben nach, vermag sogar, wie in einem Falle meiner Beobachtung, einige bekannte Kinderlieder ziemlich richtig, jedoch ohne Textworte, nachzusingen.

Wir erblicken in diesen Tatsachen den Beweis, daß das psychisch taube Kind die Fähigkeit besitzt, den Eindrücken aller Sinnesgebiete, auch den akustischen — soweit sie nicht die Lautsprache betreffen — seine Aufmerksamkeit zuzuwenden. Die den Eindrücken der letzteren Art entsprechenden Erregungen gelangen wohl ins Perzeptionszentrum, was der Umstand beweist, daß unter gewissen günstigen Umständen von hier aus eine Erregung des motorischen Sprachzentrums stattfindet, werden aber nicht apperzipiert und bleiben daher auf der Stufe unklarer, verschwommener Vorstellungen, die dem Bewußtsein sofort wieder entschwinden, so daß ein Gedächtnis für Wortklangbilder überhaupt nicht entstehen kann.

Bei imbezillen Kindern treffen wir nicht selten ein Verhalten an, das in gewissem Sinn an die psychische Taubheit erinnert. Man kann bei derartigen Kindern die Wahrnehmung machen, daß sie vorübergehend sprachtaub scheinen, wenn ihre Aufmerksamkeit in anderer Weise in Anspruch genommen ist. So kannte ich einen Knaben, der auch auf den stärksten Anruf nicht reagierte, wenn er den Sprechenden nicht sah und mit seinen Spielsachen beschäftigt war. Wurde er jedoch vorher darauf aufmerksam gemacht, daß jemand zu ihm sprechen wolle, so zeigte er eine vollkommen normale Sprachauffassung[1]). Der Knabe ist wiederholt von namhaften

---

1) Einen ähnlichen Fall beschreibt John Grien Hibben. Psych.

Ohrenärzten untersucht worden, ohne daß diese irgendwelche Anomalien des Hörorgans nachweisen konnten[1]). Die psychische Taubheit läßt sich demnach als Apperzeptionsaphasie bezeichnen, wodurch ausgedrückt werden soll, daß die Sprachlosigkeit durch ein abnormes Verhalten der Aufmerksamkeit bedingt ist[2]). Diese Erklärung zeigt gleichzeitig den Weg, auf dem eine Heilung der psychischen Taubheit versucht werden kann.

Bei manchen schwachsinnigen Kindern bemerkt man ein eigentümlich monotones, rhythmisches Sprechen, das an die skandierende Sprache der Tabiker und Paralytiker erinnert. Bei diesen Kindern finden sich in der Regel auch sonstige Bewegungsanomalien, und es sind daher gymnastische Übungen des Gesamtkörpers, sowie geeignete Sprechübungen anzuraten, die vor allem ein wechselndes Sprechtempo herbeiführen sollen. Auch häufiges Singen hat bisweilen einen guten Erfolg.

Man hat früher allgemein angenommen, daß das Stottern ein bei schwachsinnigen Kindern sehr verbreitetes Übel sei. Neuere Untersuchungen von Piper, Gutzmann und anderen Autoren haben aber bewiesen, daß das Stottern bei Schwachsinnigen verhältnismäßig selten vorkommt. Daß übrigens Laien häufig jeden Stotterer für einen geistig beschränkten Menschen und die Sprachstörung lediglich für eine Äußerung geistiger Schwäche halten, ist eine längst bekannte Tatsache. Es kommt sogar nicht selten vor, daß Eltern ihre stotternden

---

Rev. II. S. 369—375. Referat von J. Cohn. Band X der Zeitschrift für Psych. und Phys. der Sinnesorgane, S. 288.

1) Auch adenoide Vegetationen waren in diesem Falle nicht vorhanden.

2) Hinsichtlich der Sprachentwicklung des normalen Kindes sagt Meumann (a. a. O., S. 9): »Die Aufmerksamkeit des Kindes muß dasjenige Maß von Konzentrationsfähigkeit erreicht haben, das zu einer Beobachtung der Laute und lauterzeugenden Bewegungen und des Gebärdenspiels der erwachsenen Personen nötig ist«.

Kinder wegen ihres Sprachgebrechens und der damit zusammenhängenden Eigentümlichkeiten für schwachsinnig halten, während tatsächlich ein geistiger Defekt nicht besteht.

Sobald das stotternde Kind die Schule zu besuchen beginnt, ist es häufig seitens seiner normal sprechenden Mitschüler Verspottungen ausgesetzt. Da unter der Einwirkung des Affektes das stotternde Kind jede Selbstbeherrschung verliert, so tritt bei solchen Gelegenheiten das Sprachgebrechen besonders auffällig hervor, und das bedauernswerte Kind, das sich vergeblich bemüht, die Sticheleien seiner Mitschüler abzuwehren, wird in deren Augen um so lächerlicher. Im Gefühl seiner Hilflosigkeit bemächtigt sich des stotternden Kindes häufig eine hochgradige Erregung, die nicht selten in tiefe Depression umschlägt. Der jähe Stimmungswechsel solcher Kinder, ihr mißtrauisches und scheues Wesen lassen bei wenig gründlicher Beobachtung die Vermutung aufkommen, daß Stotterer geistig abnorm seien, und tatsächlich hat R. Denhardt die Theorie aufgestellt, daß das Stottern im Grunde auf einer Psychose beruhe[1]). In den meisten Fällen sind jedoch die übeln Erfahrungen, die das Kind macht, sobald es mit Altersgenossen in Verkehr tritt, die wahre Ursache seines eigentümlichen Verhaltens. Ich erwähne hier einen siebenjährigen schwächlichen, hochintelligenten Knaben, der seit seinem fünften Jahre dauernd eine traurige Verstimmung zeigte, sich scheu zurückzog und auf Annäherungsversuche mit scheinbar unmotivierten Zornausbrüchen reagierte; der Knabe war ein Stotterer, der von seinen Geschwistern und auch von den Dienstboten wegen seines Sprachgebrechens verhöhnt worden war und sich infolgedessen von jedem Verkehr abschloß.

Das ungünstige Urteil über den Geisteszustand stotternder

1) Das Stottern eine Psychose. Leipzig, E. Keil's Nachfolger. 1890.

Kinder wird häufig noch bekräftigt durch die Beobachtung der ihnen eigentümlichen Mitbewegungen, die nicht auf die Artikulation, Stimmbildung und Atmung beschränkt bleiben, sondern auf die gesamte Körpermuskulatur übergreifen können. Das stotternde Kind, das sprechen will, wird nicht selten von veitstanzartigen Zuckungen befallen, verzerrt sein Gesicht, schlägt mit Händen und Füßen um sich oder führt ticartige Bewegungen aus, was auf den Beobachter oft einen sehr peinlichen Eindruck macht. In einem mir bekannten Falle sprachen die Eltern von »Anfällen«, die das Kind heimsuchten, und waren geneigt, das Sprachgebrechen als eine Erscheinung von nebensächlicher Bedeutung zu betrachten.

Es muß übrigens an dieser Stelle ausdrücklich hervorgehoben werden, daß ein dem Stottern ähnliches Sprachgebrechen auch bei Choreatikern vorkommt, was auf die Erschwerung der Aussprache infolge krampfhafter Bewegungen der Zunge und der Artikulationsmuskulatur zurückzuführen ist. Als unterscheidendes Merkmal ist in diesen Fällen zu beachten, daß die Mitbewegungen der »echten Stotterer« unmittelbar mit ihren Sprachäußerungen zusammenhängen, während die Zuckungen der Choreatiker auch unabhängig davon zu beobachten sind.

Die mitgeteilten Tatsachen rechtfertigen die Forderung, bei der Beurteilung des Geisteszustandes stotternder Kinder die größte Vorsicht obwalten zu lassen. Der Berliner Spracharzt Gutzmann, der eine außerordentlich große Zahl stotternder Kinder behandelt hat, bemerkt ausdrücklich: »Es ist unter meinen Fällen kein einziger Stotterer, den man als ‚blöde oder geistig verkümmert‘ bezeichnen könnte, obgleich gerade wegen ihres Übels sonst normal begabte Kinder in der Schule weniger herangezogen zu werden pflegen, deshalb auch geringere Leistungen aufweisen und so für weniger

gescheit als andere gehalten werden«[1]). Die gegenteiligen Angaben älterer Autoren sind darauf zurückzuführen, daß man zwischen Stammeln und Stottern nicht hinlänglich unterschied, und noch heute werden diese Sprachstörungen von Laien häufig genug miteinander verwechselt.

Eine besondere Form des Stotterns habe ich — zumeist als vorübergehende Erscheinung — bei schwachsinnigen Kindern nicht selten beobachten können. Es gibt unter ihnen »ewige Schwätzer«, deren Sprechgeschicklichkeit mit ihrem Rededrange nicht im Einklang steht. Das Stottern dieser Kinder ist keine krampfhafte Störung; gelingt es durch eine vernünftige Erziehung, den Rededrang einzudämmen, so verschwindet das Stottern von selbst. Bei anderen schwachsinnigen Kindern entsteht eine dem Stottern ähnliche Sprachstörung dadurch, daß sie zu reden beginnen, ohne zu wissen, was sie sagen wollen. Während sie sich darüber besinnen, wiederholen sie die zuletzt gesprochenen Laute oder Silben ganz nach Art echter Stotterer. Diese Unart kommt übrigens auch bei normalen, geschwätzigen Kindern bisweilen vor.

Wie bereits an früherer Stelle erwähnt, ahmen schwachsinnige Kinder nicht selten die Sprachgebrechen anderer Personen nach, und es läßt sich in diesen Fällen nachweisen, daß das Stottern lediglich auf ein fehlerhaftes Vorbild zurückzuführen ist. Ein ursächlicher Zusammenhang zwischen Stottern und Idiotie besteht nicht. Kommt dieses Sprachgebrechen bei einem schwachsinnigen Kinde vor, so hat es die Bedeutung einer Komplikation, und es ist daher nicht zu erwarten, daß sich mit einer Besserung des Geisteszustandes ein normales sprachliches Verhalten einstelle, vielmehr muß eine kombinierte Methode eingeschlagen werden, welche die Intelligenzentwicklung und Stotterheilung gleichermaßen berücksichtigt.

---

1) H. Gutzmann. Vorlesungen über die Störungen der Sprache und ihre Heilung. Berlin, H. Kornfeld. 1893. S. 91.

Man hat früher allgemein angenommen, daß Taubstummheit Schwachsinn im Gefolge haben könne, und dementsprechend behauptet, daß ein taubstummes Kind, wenn es nicht rechtzeitig Unterricht erhalte, idiotisch werden könne. Diese Behauptungen beruhen einerseits auf der Verkennung jener Fälle von Pseudotaubheit, die wir im vorhergehenden erwähnt haben, andererseits auf der Tatsache, daß der Mangel der Lautsprache gleichzeitig die Unmöglichkeit herbeiführt, sich von sinnlichen Vorstellungen, die überdies durch den Ausfall des Gehörssinns eine beträchtliche Einbuße erfahren, zum abstrakten Denken zu erheben[1]). Tatsächlich ist echte Taubstummheit eine bei Idiotie sehr selten anzutreffende Erscheinung[2]) im Gegensatz zum Kretinismus, bei welchem Taubstummheit oder Schwerhörigkeit als geradezu typische Befunde bezeichnet werden können[3]). In praktischer Hinsicht ist es übrigens bedeutungslos, ob der Taubheit eines Idioten schweren Grades ein zentraler oder peripherer Defekt zugrunde liegt. Es muß im vorhinein als sehr wahrscheinlich gelten, daß

---

1) Eine gewisse geistige Beeinträchtigung der Taubstummen ist in der Regel auch für den Fall, daß sie einen ihrer Eigenart entsprechenden Unterricht erhalten haben, nicht in Abrede zu stellen. Vergleiche Riemann. Beeinflussung des Seelenlebens durch Taubheit. »Die Kinderfehler«. 5. Jahrgang. 1900. S. 253 f.

2) Auffallend groß ist jedoch die Zahl der schwerhörigen, schwachsinnigen Kinder. So fand Cassel unter 129 Schülern einer Hilfsschule 20 schwerhörig, ähnlich hohe Ziffern ermittelten Kalischer, Laquer und Schmid-Monnard. Möglicherweise handelt es sich bei einigen dieser Kinder nicht um Schwachsinn schlechthin, sondern um eine durch mangelhafte Sprachperzeption bedingte Hemmung der geistigen Entwicklung. Brauckmann (Psychologische Entwicklung und pädagogische Behandlung schwerhöriger Kinder. Sammlung Schiller-Ziehen. Band IV, Heft 3) hat nachgewiesen, daß sich aus einer angeborenen oder in früher Jugend erworbenen Schwerhörigkeit Anomalien der geistigen Entwicklung ergeben, die eine besondere pädagogische Behandlung erfordern. Sehr berechtigt ist auch die Forderung Cassels, die schwerhörigen Schulkinder einem Ohrenarzt vorzuführen, »damit noch gerettet werden kann, was zu retten ist«.

3) Vergleiche die Abschnitte über Kretinismus, Kapitel 7.

die ausgedehnten Zerstörungen im Gehirn mancher Idioten sich auch auf jene Gegenden erstrecken, welche man als zentrales Hörfeld bezeichnet. Zahlreiche Sektionsbefunde haben derartige zentrale Defekte mit Bestimmtheit ergeben.

An dieser Stelle muß erwähnt werden, daß ein verhältnismäßig geringer Grad von Schwerhörigkeit bei manchen geistesschwachen Kindern als totale Taubheit imponiert, weil dieselben nicht imstande sind, den Gehörseindrücken jene erhöhte Aufmerksamkeit zuzuwenden, die bei Schwerhörigen die Voraussetzung für eine hinlängliche akustische Auffassung bildet. Auf diese Tatsache dürfte vielleicht der überraschende Erfolg von Hörübungen zurückzuführen sein, die bei anscheinend vollständig tauben Kindern in Anwendung gebracht wurden. Einige Fälle meiner eigenen Erfahrung machen mir dies im hohen Grade wahrscheinlich. Da wir späterhin nicht Gelegenheit haben werden, auf diesen Gegenstand nochmals zurückzukommen, so soll schon an dieser Stelle darauf hingewiesen werden, daß es unmöglich ist, ein imbezilles taubstummes Kind in einer Taubstummenanstalt hinlänglich zu fördern, weil die Methodik des Taubstummenunterrichtes an ersteres viel zu hohe Anforderungen stellt. In einer heilpädagogischen Anstalt wird ein derartiges Kind mit weit größerer Aussicht auf Erfolg behandelt werden können, weil es hier immerhin möglich ist, die Methoden des Taubstummen- und Schwachsinnigenunterrichtes entsprechend zu kombinieren[1]). Als bildungsfähig wird man ein derartiges Kind allerdings nur dann bezeichnen können, wenn es bereits eine primitive Gebärdensprache entwickelt hat. Im anderen Falle

1) Am besten ist selbstverständlich die Unterbringung geistesschwacher Taubstummer in besonderen Anstalten, wie solche in Dänemark und Norwegen bereits bestehen. Über die Unterrichtsmethode und die daselbst erzielten Erfolge siehe: Stelling. Die Erziehung der schwachbegabten und schwachsinnigen Taubstummen und die Teilung nach Fähigkeiten überhaupt. Leipzig, Karl Merseburger. 1902.

sind die Schwierigkeiten, die sich der pädagogischen Behandlung entgegenstellen, so große, daß ein nachhaltiger Bildungserfolg auch dann nicht erwartet werden kann, wenn sich ein besonders befähigter Pädagoge mit dem Kinde fortgesetzt einzeln beschäftigt.

Den Sprachstörungen schwachsinniger Kinder liegen häufig periphere Defekte zugrunde. Man muß hierbei an dem Prinzip festhalten, daß verhältnismäßig geringe Ursachen große Wirkungen hervorrufen können; unbedeutende Defekte der Sprechwerkzeuge, die bei normalen Kindern vielleicht nur eine Erschwerung des Sprechens zur Folge hätten, bewirken nicht selten bei schwachsinnigen Kindern völlige Sprachlosigkeit. Offenbar entstehen unter diesen Umständen bei den ersten Sprechversuchen Unlustgefühle, die das Kind zum Verzicht auf die artikulierte Sprache bewegen, zumal von Anfang an sein Sprachbedürfnis bedeutend geringer ist als das des normalen Kindes. Ich habe an anderer Stelle von einem zwölfjährigen Mädchen berichtet, dem das Zäpfchen fehlte, woraus sich trotz eines intakten Hörvermögens völlige Sprachlosigkeit ergab[1]). Zahn- oder Gaumenmißbildungen können hochgradiges Stammeln hervorrufen[2]), so daß die Sprache des Kindes unverständlich wird. Von besonderer Wichtigkeit für die Sprachstörungen schwachsinniger Kinder ist aber das Vorkommen adenoider Vegetationen im Nasenrachenraum und die Hypertrophie der Rachenmandel. Es kommen hochgradige Wucherungen des Drüsengewebes an der Nasen- und Rachenschleimhaut vor, die den Raum fast vollständig ausfüllen und den hinteren Naseneingang verlegen können. Die Rachenmandel (dritte Mandel, nach dem Entdecker auch

1) Über Aphasie bei Idioten und Imbezillen. Zeitschrift für Psych. und Phys. der Sinnesorgane. Bd. XIII. S. 184 f.

2) Piper. Vorkommende Abnormitäten der Sprachwerkzeuge bei schwachsinnigen, resp. idiotischen Kindern und dadurch bedingte Sprachgebrechen. Monatsschrift für die ges. Sprachheilkunde. 1895, Nr. 3 und 4.

Luschkasche Mandel) ist ein Stück adenoides, das heißt mandelähnliches Gewebe, das in der Schleimhaut des Rachendaches an jener Stelle liegt, »wo sich die hinter dem Gaumensegel in die Höhe steigende Rachenwand nach vorn zu den Choanen umschlägt«. Durch diese Wucherungen wird die Nasenatmung teilweise oder gänzlich verhindert, und es entsteht nebst mannigfachen körperlichen Beschwerden eine durch Mangel der spontanen Aufmerksamkeit charakterisierte psychische Minderwertigkeit, welche als Aprosexia bezeichnet wird und uns an anderer Stelle nochmals beschäftigen soll[1]).

Die stetige Mundatmung führt zahlreiche artikulatorische Schwierigkeiten herbei; auch erhält die Sprache eine unangenehme nasale Klangfärbung. Weit bedeutungsvoller sind jedoch die mittelbaren psychischen Wirkungen der erwähnten organischen Veränderung. Die mangelhafte Aufmerksamkeit bewirkt einerseits eine Herabsetzung des Sprachverständnisses, andererseits eine Beeinträchtigung der Sprachbewegungen, und deshalb kommt totale Sprachlosigkeit auf Grundlage von adenoiden Vegetationen bald unter dem Bilde der psychischen Taubheit, bald unter dem der Hörstummheit zur Beobachtung. Gutzmann erwähnt, daß er in 34 Fällen von Hörstummheit zwanzigmal durch manuelle und Spiegeluntersuchung eine Hypertrophie der Rachenmandel konstatieren, in vier anderen Fällen mit Sicherheit vermuten konnte[2]). Ich habe im Jahre 1897 ein Kind gesehen, das sprachtaub schien, da es nicht verstand, was zu ihm gesprochen wurde, aber Musik hörte und auf verschiedenartige Töne und Geräusche deutlich reagierte. Nach Entfernung adenoider Vegetationen und einem darauf folgenden Sprechunterricht

---

1) Vergleiche den Abschnitt über Aprosexie im folgenden Kapitel.
2) Gutzmann, a. a. O., S. 220.

erlangte der Knabe auffallend rasch (im Verlaufe von drei Monaten) ein hinreichendes Sprachverständnis und — nachdem er vorübergehend die charakteristischen Merkmale des Agrammatismus aufgewiesen hatte — auch ein seinem Geisteszustand angemessenes sprachliches Ausdrucksvermögen.

Die operative Entfernung adenoider Wucherungen genügt in der Regel an und für sich nicht, um schwachsinnige Kinder in den Besitz der Sprache zu bringen. Eine entsprechende Sprachtherapie ist außerdem in den meisten Fällen erforderlich. Es handelt sich hierbei in erster Linie darum, besonders intensive Anreize zum Sprechen herbeizuführen. Für die Auswahl des Unterrichtsstoffes muß das Interesse des Kindes maßgebend sein, spezielle Vorschriften lassen sich daher nicht machen. Hat das schwachsinnige Kind unter pädagogischer Einwirkung zu sprechen begonnen und genügendes Vertrauen in seine Sprechfertigkeit erlangt, so kann die weitere Sprachentwicklung zwar spontan erfolgen, bedarf aber unter allen Umständen einer sorgsamen Sprachpflege, weil sich sonst leicht verschiedene Sprachgebrechen, insbesondere das Stammeln, einschleichen.

Das gleiche gilt von jenen Kindern, die wegen eines Gaumendefektes (Wolfsrachen, palatum fissum) so undeutlich sprechen, daß die Anlegung eines Obturators notwendig wird[1]). Man macht häufig die Beobachtung, daß sich daraufhin die Sprache nicht spontan bessert; unter der Einwirkung einer energischen Sprachtherapie wird jedoch die Störung bald behoben.

Unter den Störungen der Schriftsprache erfordern bei Schwachsinnigen das Schreibstottern und die Spiegelschrift besondere Berücksichtigung. Das Schreibstottern besteht darin, daß Buchstaben oder Silben in ähnlicher Weise

1) Vergleiche hierzu Coën, a. a. O., S. 46 ff.

wiederholt werden, wie es der Stotterer beim Sprechen tut. So schrieb ein Patient von Berkhan statt »Driburg« »Dr Dr Dr Driburg«[1]). Das Schreibstottern ist eine sehr seltene Erscheinung. Ich habe dieselbe nur einmal bei einem schwachsinnigen Knaben beobachtet. Eine dem Stammeln entsprechende Schreibstörung beschreibt Berkhan als »Schreibstammeln«. Einzelne Buchstaben werden beim Schreiben weggelassen oder durch andere ersetzt, auch Unterstellungen von Buchstaben kommen vor. Nach meinen Erfahrungen kommt das Schreibstammeln in der Regel dadurch zustande, daß sich das Kind beim Schreiben die Wörter lautierend vorspricht, wodurch die Mängel seiner Aussprache auch auf die Schriftsprache übertragen werden.

Sehr häufig ereignet es sich, daß schwachsinnige Kinder mit der linken Hand Spiegelschrift schreiben. Nach den Untersuchungen von Piper schrieben ungefähr 50 Proz. von 149 Zöglingen der Idiotenanstalt zu Dalldorf Spiegelschrift[2]), wobei bemerkt werden muß, daß die Zahl der Kinder, welche linkshändig Spiegelschrift schrieben, nach den oberen Klassen, in denen sich die intelligenteren Kinder befanden, deutlich abnahm. Diese Beobachtungen stimmen mit den späteren von Lochte[3]) überein, welche sich gleichfalls auf Zöglinge der Dalldorfer Anstalt beziehen, die Piper jedoch nicht untersucht hatte. Lochte hat überdies an normalen, taubstummen und blinden Schulkindern Untersuchungen bezüglich des Vorkommens der Spiegelschrift angestellt und hierbei ermittelt, daß von 658 Schülern einer Knabenschule in den aufeinander folgenden Klassen (VI.—I.) 13,2—0,7 Proz., von 671 Schülerinnen einer

1) Gutzmann, a. a. O., S. 125.

2) Piper. Schriftproben von schwachsinnigen, resp. idiotischen Kindern. Berlin, H. Kornfeld. 1893.

3) Beitrag zur Kenntnis des Vorkommens und der Bedeutung der Spiegelschrift. Archiv für Psychiatrie. Band XXVIII, Heft 2.

Mädchenschule 25,4—3,5 Proz. Spiegelschrift schrieben. Von 127 untersuchten taubstummen Kindern lieferten durchschnittlich 27,3 Proz. Spiegelschrift; bei blinden Kindern konnte Lochte das Auftreten der Spiegelschrift nur in vereinzelten Fällen konstatieren. Aus diesen Zahlen geht hervor, daß schwachsinnige weit häufiger als andere Kinder Spiegelschrift schreiben [1]). Weiterhin ist aus den verschiedenen bisher angestellten Untersuchungen zu entnehmen, daß das Vorkommen der Spiegelschrift seltener wird, je weiter die Schüler in ihrer geistigen Entwicklung fortgeschritten sind. Eine eingehende Selbstbeobachtung lehrt, daß auch beim erwachsenen Menschen die Neigung besteht, Bewegungen der rechten Hand mit der linken im entgegengesetzten Sinne, symmetrisch, auszuführen. Wenn ein Kind die rechtshändig erlernten Schreibbewegungen mit der linken Hand im Sinne der Spiegelschrift wiederholt, so ist dies nur als ein Beweis dafür anzusehen, daß es der ursprünglichen Tendenz zur symmetrischen Wiederholung rechtshändiger Bewegungen keinen Widerstand entgegensetzt [2]). Hierzu ist ein höherer Grad von Aufmerksamkeit erforderlich, der weder bei jüngeren normalen Schulkindern, noch bei schwachsinnigen allgemein vorausgesetzt werden kann. Kinder, die linkshändig nicht Spiegelschrift schreiben, haben offenbar die Fähigkeit erlangt, sich jedes Schriftzeichen deutlich vorzustellen und diesen Vorstellungen entsprechend die Schreibbewegungen auszuführen. Treitel und Buchwald haben gezeigt, daß Unaufmerksamkeit das Zustandekommen der Spiegelschrift fördert. Ich stimme mit Treitel überein, wenn er auf Grund seiner Untersuchungen behauptet, daß

---

1) Eine weitere Bestätigung hierfür bietet die Untersuchung Soltmanns: Schrift und Spiegelschrift bei gesunden und kranken Kindern. Festschrift zu Henochs 70. Geburtstag. Berlin 1890.

2) Eine ähnliche Erklärung für das Zustandekommen der Spiegelschrift gibt Hermann Wegener. Die Spiegelschrift. Zeitschrift für pädagog. Psychologie. I. 1899. S. 254 ff.

dem Mangel an Aufmerksamkeit bei der Entstehung der linkshändigen Spiegelschrift die Hauptschuld beizumessen ist.

Das Auftreten der linkshändigen Spiegelschrift bei schwachsinnigen Kindern ist eine psychologisch sehr interessante Erscheinung. Ob ihr aber ein beträchtlicher Wert für die Beurteilung der Bildungsfähigkeit zukommt, wie Piper, Gutzmann u. a. behaupten, möchte ich dahingestellt sein lassen.

Man sollte glauben, daß der Weg, welcher bei der Heilung der auf Defekten der Intelligenz beruhenden Sprachstörungen einzuschlagen ist, nicht zweifelhaft sein kann. Wir haben gesehen, daß die dyslogischen Sprachstörungen im gewissen Sinne den Entwicklungsstufen der kindlichen Sprache entsprechen; wie beim Kinde die Mängel der Sprache mit zunehmender Intelligenz verschwinden, so wird man den dyslogischen Sprachstörungen Schwachsinniger nicht anders beikommen können, als daß man durch spezielle heilpädagogische Methoden deren Intelligenz soweit als möglich entwickelt. Sind die dyslogischen Sprachstörungen als ein Beweis geistiger Schwäche zu betrachten, so werden sich diese von selbst zurückbilden, wenn es gelingt, die geistigen Kräfte der Kinder zu heben.

Leider scheint sich diese Erkenntnis in den Kreisen der Heilpädagogen noch nicht hinreichend Bahn gebrochen zu haben. Für die Heilung der Sprachgebrechen, insbesondere des Stammelns, bedient man sich noch häufig der Methoden des Taubstummenunterrichtes, indem man das Kind die ihm fehlenden Laute durch Ablesen vom Munde gewinnen läßt, sie später in Wörtern anwendet und diese in Mustersätze kleidet. Dieses Vorgehen hat in letzterer Zeit insofern eine Abänderung erfahren, als man die Methoden der Sprachheilkunde heranzog. Piper hat auf Grund der von Gutzmann systematisch bearbeiteten Sprachheilkunde eine wohlgeordnete Methode entworfen, nach der Sprachgebrechen

schwachsinniger Kinder geheilt werden können[1]). Gutzmann geht von dem Prinzip der bewußten physiologischen Übung der Atmungs-, Stimm- und Artikulationsmuskulatur aus. Dieses Prinzip hat sich — insbesondere hinsichtlich der Heilung des Stotterns — bei geistig normalen Menschen zweifellos trefflich bewährt. Aber die Forderung, daß das Kind eine klare Vorstellung darüber gewinne, wie jeder einzelne Laut hervorgebracht wird, scheint mir in Rücksicht auf die oft schweren geistigen Defekte zahlreicher sprachgestörter Kinder nicht allgemein erfüllbar zu sein. Diese Methode wird unmittelbar nur bei jenen Kindern eine Heilung der Sprachgebrechen bewirken, wo die Störungen dem Gebiete der Sprache selbst angehören, nach unserer früheren Einteilung also als aphasische zu bezeichnen sind. Wenn auf dem angegebenen Wege eine Behebung der Sprachstörungen, die auf das geistige Gebrechen der Kinder zurückzuführen sind, erzielt wird, so dürfte dies wohl darauf beruhen, daß die von Piper vorgeschlagene Methode auch auf die Intelligenz der Kinder fördernd einwirkt und daher eine Besserung der Sprachstörungen gleichsam auf indirektem Wege herbeizuführen imstande ist. Ich stimme jedoch vollkommen mit Kölle überein, wenn er sagt: »Das idiotische Kind lernt nur sprechen auf dem Wege, auf dem es auch das normal beanlagte, hörende Kind lernt. Es spricht nicht einzelne Laute, sondern Wörter, wenn diese im Anfang auch noch so undeutlich sind. Die Lautentwicklung beim Idioten hat sich nur darauf zu beschränken, die Sprache zu korrigieren, zu verbessern und zu unterstützen«[2]).

---

1) H. Piper. Der grundlegende Sprechunterricht bei stammelnden schwachsinnigen Kindern. (Vortrag, gehalten auf der VIII. Konferenz über das Idiotenwesen, 1895, Heidelberg.) Monatsschrift für die ges. Sprachheilkunde. 1896. Heft 1 u. 2.

2) Kölle. Der Sprechunterricht bei geistig zurückgebliebenen Kindern. Zürich, Albert Müller. 1896. S. 30.

Ein besonderes Eingreifen in den Sprechmechanismus ist bei dyslogischen Sprachstörungen nur dann statthaft, wenn es gilt, einzelne fehlerhafte Laute zu verbessern und die Sprechgeschicklichkeit zu fördern. Bei Stammlern ist häufig die Bildung einiger Sprachlaute erschwert, und in diesen Fällen ist es notwendig, dem Kinde die Artikulation derselben beizubringen. Es sollte aber zunächst der Versuch gemacht werden, ob die Kinder nicht imstande sind, die fehlerhaft gesprochenen Wörter vom Gehör aus zu korrigieren, was häufig durch besonders eindringliches, deutliches Einsprechen erzielt werden kann, bevor man dieselben zum Absehen vom Munde veranlaßt oder zu mechanischen Hilfsmitteln seine Zuflucht nimmt[1]). Auf jeden Fall ist aber für den Heilpädagogen die Kenntnis der Physiologie der Sprachlaute unbedingt erforderlich, damit er bestimmen kann, worin die fehlerhafte Aussprache des Kindes begründet ist. Hinsichtlich der Therapie der Hörstummheit ist gleichfalls empfohlen worden, die Methoden des Taubstummenunterrichtes in Anwendung zu bringen[2]). Es wäre paradox, ein motorisches Sprachzentrum mit Hilfe des Gesichts- und Tastsinnes zu entwickeln, wenn die Möglichkeit besteht, den natürlichen Weg einzuschlagen, d. h. das betreffende Sprachzentrum auch hier vom Gehör aus auszubilden. Im Anfang ist allerdings die Hervorrufung von Sprachbewegungen auf akustischem Wege bisweilen mit derartigen Schwierigkeiten verknüpft, daß die ersten Sprachbewegungen nicht anders zustande kommen, als indem man das Kind anleitet, einfache Wörter (z. B. Papa, Mama) vom Mund ablesend nachzuahmen. Ich benutze aber die

---

1) Die Anwendung von »Kunstgriffen«, wie sie Liebmann (Die Sprachstörungen geistig zurückgebliebener Kinder. Sammlung Schiller-Ziehen. IV. Band, 3. Heft, S. 6) empfiehlt, halte ich in den meisten Fällen für entbehrlich.

2) Uckermann. Drei Fälle von Stummheit ohne Taubheit usw. Zeitschrift für Ohrenheilkunde. XXI. S. 313 ff.

Ablesemethode stets nur als Übergang in der Weise, daß ich die vom Mund abgelesenen Wörter dem Kinde sogleich in das Ohr spreche, wobei ich vermeide, auf meinen Mund sehen zu lassen. Durch die auf diese Weise hergestellte Beziehung zwischen dem optisch aufgefaßten Wortbewegungsbild und dem akustisch vermittelten Wortklang erreiche ich bald, daß der letztere genügt, um die entsprechende Sprachäußerung zu erhalten. Dabei wird stets nach dem Grundsatz der Anschaulichkeit vorgegangen und jedes neue Wort — erforderlichenfalls an einem Modell oder Bild — erklärt. Anfänglich beobachte ich demnach bei Hörstummen folgenden Stufengang:

1) Langsames, deutliches Vorsprechen des Wortes unter gleichzeitigem Vorzeigen des Bildes oder Modelles, wobei auf die charakteristischen Eigentümlichkeiten aufmerksam gemacht wird.

2) Anleitung zum Nachsprechen auf dem Wege des Ablesens.

3) Akustische Vermittlung des Wortes.

4) Aufforderung, den Namen nach Vorweisung des Bildes oder Modelles spontan auszusprechen. Ich gebe mich anfangs zufrieden, wenn dies auch nur annähernd gelingt.

Diese Übungen setze ich so lange fort, bis das Kind über einen kleinen Wortschatz verfügt und Verwechslungen nicht mehr vorkommen. Späterhin unterbleibt das Nachsprechen auf dem Wege des Ablesens, und ich greife nur dann wieder darauf zurück, wenn es bei dem einen oder anderen Wort nicht gelingt, eine Sprachäußerung auf andere Weise zu erhalten. Längere Zeit hindurch wird sehr langsam, stets wiederholend vorgegangen. Da anfänglich sehr bald Ermüdung eintritt, dürfen die einzelnen Lektionen nicht zu lange ausgedehnt werden.

Hat das Kind bereits eine hinlängliche Übung erlangt, so

wird ein Satz in der Form eingeübt: »Das ist ein . . . . . .«, wobei mit einer charakteristischen Handbewegung auf das Bild oder Modell hingewiesen wird. Späterhin erfolgt die anschauliche Vermittlung von Tätigkeits-, Eigenschafts-, Orts- und Zahlbegriffen, bis das Kind die Fähigkeit erlangt hat, seine Sprache spontan auszugestalten.

Bei der Heilung der Hörstummheit kommt bisweilen ein Stadium vorübergehenden Stotterns vor. Dieser Erscheinung ist keine besondere Bedeutung beizumessen; sie dürfte auf das Mißverhältnis der vom Kind aufgebrachten Innervationsenergie zu seiner geringen Sprechgeschicklichkeit zurückzuführen sein. Auch erlangt das Kind bald die Fähigkeit, seine fehlerhaften Sprachäußerungen vom Gehör aus zu korrigieren.

In anderen Fällen beobachtet man einen plötzlichen Durchbruch der Sprechfähigkeit. Dies erfolgt gewöhnlich dann, wenn das Kind schon früher — etwa unter der Einwirkung eines Affektes — eine oder die andere Lautäußerung produziert hat. Es gilt in diesen Fällen, zu ermitteln, welche Dinge vom Kinde besonders begehrt werden. Von einem hörstummen Kinde meiner Beobachtung erhielt ich die erste Sprachäußerung (bitte!), als ich ihm ein Spielzeug zeigte und ankündigte, daß es dasselbe erhalten werde, wenn es das verlangte Wort gesprochen habe. Bei derartigen Kindern (sie sind in der Regel von Haus aus verwöhnt und eigensinnig, gewohnt, alles durchzusetzen, was sie wollen) kommt es überhaupt darauf an, sie in günstiger Stimmung zu erhalten und immer neue Dinge ausfindig zu machen, die ihre Sprechlust anregen. Auch bei derartigen Kindern lenke ich schließlich in die Bahn der oben angegebenen Methode ein und gelange in unmerklichen Übergängen dazu, sie an Disziplin zu gewöhnen.

Meine Methode unterscheidet sich von der Liebmanns

und anderer Autoren dadurch, daß ich nicht mit Lauten und Silben, sondern sogleich mit Wörtern beginne und das Prinzip der Anschauung während des ganzen Lehrganges beibehalte. Auch verliere ich im Anfang keine Zeit mit der Korrektur fehlerhaft ausgesprochener Wörter, weil dies die Sprechlust der Kinder merklich herabsetzt. Erst nach erlangter größerer Sicherheit verbessere ich jene Laute, von denen ich nicht voraussetzen kann, daß sie das Kind aus eigenem Antrieb berichtigt.

Die zur Heilung der psychischen Taubheit angewendete Methode bezeichnet S. Heller als Konzentrationsmethode. Es wäre nutzlos, in diesen Fällen sogleich mit der Vermittlung von Wortklängen zu beginnen. Die von Liebmann bei einem sechsjährigen, psychisch tauben Knaben gemachte Beobachtung, daß das Kind im Anfange wohl Klänge und Geräusche hören, aber nicht objektivieren könne[1]), kann ich bei ähnlichen Fällen aus eigener Erfahrung bestätigen. Hier hat die Methode anzuknüpfen. Es werden dem Kind einzelne schallgebende Gegenstände vorgeführt und vor seinen Augen zum Ertönen gebracht, so daß es die Vorstellung des Gegenstandes und seines Klanges aufeinander beziehen lernt. Das Kind gelangt auf diesem Wege schließlich dazu, von mehreren bereit liegenden Gegenständen denjenigen auszuwählen, dessen Klang es eben wahrgenommen hat. Selbstverständlich werden diese Versuche in der Weise vorgenommen, daß das Kind den Gegenständen so lange den Rücken zuwendet, bis der Schall erregt und das Objekt wieder an seinen Platz gelegt worden ist.

Da das psychisch taube Kind ein normales Gehör für Klänge und Geräusche besitzt, so machen diese Übungen

---

1) Liebmann. Angeborene psychische Taubheit. Allg. med. Zentralzeitung. Berlin. 67. Jahrgang. 1898. Nr. 31. Ferner: Vorlesungen über Sprachstörungen. 3. Heft. S. 24 ff.

nur hinsichtlich der richtigen Auswahl der Gegenstände Schwierigkeiten. Es zeigt sich auch hier, daß das Kind im Anfang nach kurzer Zeit ermüdet und dann nicht mehr imstande ist, die richtige Beziehung des Klanges oder Geräusches zu dem entsprechenden Gegenstand zu ermitteln.

Die Einübung der Wortklangbilder erfolgt in der Weise, daß jedesmal der betreffende Gegenstand im Original, Bild oder Modell vorgeführt wird. Bei vielen psychisch tauben Kindern erfolgt nur dann eine Reaktion auf das Einsprechen der Wörter, wenn dies in nächster Nähe des Ohres erfolgt, was ich zum Unterschied von schwerhörigen Kindern nicht auf eine träge Erregbarkeit des Hörnerven, sondern auf Mangel an Aufmerksamkeit zurückführe. Im Anfang kann man nicht erreichen, daß das verlangte Wort nachgesprochen wird, und man muß sich deshalb damit begnügen, daß das Kind in ähnlicher Weise wie oben bei den schallgebenden Gegenständen jenes Objekt zeigt, dessen Name vorgesprochen wurde. Um dem Kind anfänglich einen Anhaltspunkt für die Unterscheidung der Wortklangbilder zu geben, verwende ich zunächst abwechselnd ein- und zweisilbige Wörter. Späterhin vermeide ich es aber, dem Kinde durch die Auswahl der Wörter Unterscheidungsmerkmale zu bieten, und lasse, um es zu erhöhter Aufmerksamkeit zu zwingen, öfter ähnlich lautende Wörter aufeinander folgen.

In den meisten Fällen erfolgt nach einiger Zeit spontan ein Durchbruch der Sprechfähigkeit, ohne daß es notwendig ist, die motorische Sphäre speziell zu berücksichtigen. Nur selten hat man es nötig, vorübergehend die Artikulationsmethode zu Hilfe zu nehmen. Um das Kind nicht an nahes Sprechen zu gewöhnen, wird man nach den ersten Versuchen die Entfernung vom Ohr allmählich vergrößern, bis man auf die normale Distanz gelangt ist. Auch wird man sich vor allzu lautem Einsprechen hüten müssen.

Im selben Maß, als das Sprachverständnis zunimmt, wird man zur Vermittlung von Tätigkeits-, Eigenschafts-, Orts- und Zahlbegriffen schreiten können, bis das Kind dazu gelangt, seine Sprache aus eigenem Antrieb zu vervollkommnen.

Wesentlich unterstützt wird diese Methode durch den gleichzeitigen Unterricht im Lesen und Schreiben. Wenn es möglich ist, ein vorgesprochenes Wort oder einen vorgesprochenen Satz gleichzeitig nicht bloß nachsprechen, sondern auch aufschreiben und späterhin lesen zu lassen, so prägt sich dasselbe dem Kinde besonders fest ein, da es gleichsam in mehrfacher Form im Gedächtnis deponiert wird.

Der Erfolg dieser Methode ist aus der Tatsache zu entnehmen, daß Kinder, die vor Beginn der Behandlung einen völlig idiotischen Eindruck machten, schließlich dazu gelangten, schulmäßige Kenntnisse zu erwerben und mit ihren Altersgenossen gleichen Schritt zu halten. Einen sehr günstigen Verlauf nahm auch der oben kurz erwähnte Fall Liebmanns.

Hinsichtlich der Behandlung des Agrammatismus habe ich in dem früher erwähnten Fall eine Methode angewendet, durch welche bei Kindern, deren Intelligenz hinlänglich entwickelt ist, eine völlige Heilung des Sprachgebrechens erreicht werden kann.

Diese Methode beruht darauf, daß ich zunächst bestrebt war, Mustersätze aufzustellen, denen entsprechend der Schüler andere Sätze gestalten mußte. Hatte derselbe z. B. den Satz: »Der Vogel fliegt« richtig aufgefaßt, so ließ ich eine große Zahl von Sätzen, in denen einfache Tätigkeiten ausgedrückt wurden, nach Analogie dieses Mustersatzes formen und fragte dieselben in verschiedener Reihenfolge ab. Hierbei habe ich die Beobachtung gemacht, daß es dem Knaben anfangs sehr schwer fiel, die Neigung zur Infinitivsprache zu

unterdrücken. Es bedurfte einer intensiven Anspannung seiner Aufmerksamkeit, um in korrekter Weise zu sprechen.

Diese Methode wird wesentlich unterstützt, wenn man die Sätze soviel als möglich schriftlich fixieren läßt[1]). Ich schrieb daher die Mustersätze an die Tafel und veranlaßte den Knaben, die darnach gebildeten Sätze zuerst anzuschreiben und dann — von der Tafel ablesend — auszusprechen.

Auch bei der Wiederholung ließ ich die Aufschreibungen benützen und fragte die Sätze erst nachher in der Weise ab, daß die Tafel nicht gesehen werden konnte. Zweifellos gelangte der Knabe zur sprachrichtigen Wiederholung der Sätze, indem er die Gedächtnisbilder der Schriftzeichen gleichsam in der Vorstellung ablas.

Im Laufe der Zeit übte ich alle möglichen Satzformen unter Zuhilfenahme von Schriftbildern ein. Schließlich erhielt der Knabe zusammenhängende schriftliche Aufgaben zur selbständigen Ausarbeitung, wobei er bei zweifelhaften Satzkonstruktionen eine eigens angefertigte Tafel mit Mustersätzen zu Rate ziehen konnte. Im letzten Stadium der Behandlung trat das Aufschreiben der Sätze allmählich in den Hintergrund. Verfiel aber der Knabe in seinen früheren Fehler, so genügte es, ihn den betreffenden Satz ausnahmsweise vor dem Aussprechen niederschreiben zu lassen. Gegenwärtig ist kein Rückfall eingetreten, trotzdem der Knabe bereits vor vier Jahren aus der Behandlung entlassen wurde.

Was schließlich die Therapie des Stotterns bei schwachsinnigen Kindern anbelangt, so wird im allgemeinen die Methode Gutzmanns angewendet werden können, welche

---

1) Liebmann bedient sich zur Heilung des Agrammatismus der Gebärdensprache (Deutsche med. Presse, 1897). Auch hier tritt also das Bestreben hervor, die richtigen Sprachformen gleichsam auf einem Umweg den Patienten zugänglich zu machen.

darin besteht, daß die für das Sprechen notwendigen Bewegungen eingeübt und die auftretenden Mitbewegungen unterdrückt werden. Da die Methode in ihrer ursprünglichen Gestalt an schwachsinnige Kinder zu hohe Anforderungen stellen würde, so haben mehrere Autoren, z. B. Kölle und Liebmann, beträchtliche Vereinfachungen vorgeschlagen. Auf die Methode der Stotterheilung kann hier nicht näher eingegangen, und es muß daher auf die einschlägigen Publikationen der Sprachheilkunde verwiesen werden[1]).

---

1) Das umfassendste Werk ist: Gutzmann. Das Stottern. Eine Monographie für Ärzte, Pädagogen und Behörden. Frankfurt a. M., F. Rosenheim. 1898. 453 S.

Fünftes Kapitel.

Zur Symptomatologie der Idiotie.

Es ist bereits früher darauf hingewiesen worden, daß bei schwachsinnigen Kindern zahlreiche körperliche Abnormitäten vorkommen, welche jenes eigentümliche Zustandsbild hervorrufen, das man kurzweg als idiotischen Habitus bezeichnet. Zu Beginn der Heilpädagogik schenkte man diesen körperlichen Abnormitäten hervorragendes Interesse, besonders den Mißbildungen des Schädels. Der Phrenologe Gall hatte gelehrt, daß alle geistigen Fähigkeiten als Funktionen einer Anzahl innerer Sinne angesehen werden müssen, die an der Oberfläche des Gehirns in der Weise lokalisiert seien, daß die Entwicklung der verschiedenen Seelenvermögen zu der räumlichen Ausdehnung der entsprechenden Hirnpartien in einem direkten Verhältnis stehe. Er nahm weiterhin an, daß die Entwicklung der letzteren die Form des Schädels bedinge, da die verschiedenen Teile des Gehirns auf die Schädelknochen einen Druck ausüben. Aus gewissen Erhabenheiten und Vertiefungen der Schädeldecke schloß er auf das Vorhandensein oder den Mangel der an den betreffenden Stellen lokalisierten Seelenvermögen[1]). Die ersten Heilpädagogen waren überzeugte Anhänger Galls und suchten durch Schädelmessungen festzustellen, in welcher Weise die Seelenvermögen

1) Vergleiche hierzu: Heinrich Sachs. Die Entwicklung der Gehirnphysiologie im 19. Jahrhundert. Zeitschrift für pädag. Psych. u. Path. III. Jahrgang. S. 257.

Schwachsinniger entwickelt seien. Hierbei scheinen allerdings die Ergebnisse einer flüchtigen psychologischen Untersuchung unter die Gesichtspunkte der Gallschen Phrenologie gebracht worden zu sein.

Auch in anderer Hinsicht erhoffte man von der Untersuchung der körperlichen Eigentümlichkeiten schwachsinniger Kinder wichtige wissenschaftliche Aufschlüsse. Die mikrozephalen Idioten wurden der Gegenstand vielfältiger Untersuchungen. Man erblickte in ihrer Eigenart eine Form des Atavismus und glaubte annehmen zu dürfen, daß dieselben eine niedere Entwicklungsform des Menschengeschlechtes repräsentieren[1]). Die zum Teil sehr weitgehenden Schlüsse, zu denen man sich auf Grund anthropologischer Untersuchungen berechtigt glaubte, sind sämtlich als unzutreffend erkannt worden[2]).

Mißbildungen des Schädels kommen bei schwachsinnigen Kindern enorm häufig vor. Es dürfte nur wenige geben, deren Schädelmaße mit denen gleichalteriger normaler Kinder genau übereinstimmen[3]). Ein Schädel, der bedeutend hinter

1) Vogt. Über die Mikrozephalen oder Affenmenschen. Archiv für Anthropologie. II. 1867.

2) Vergleiche: Aeby. Über das Verhältnis der Mikrozephalie zum Atavismus. Stuttgart, F. Enke. 1878.

3) Vergleiche: Kellner. Über Kopfmaße der Idioten. Allgem. Zeitschrift für Psychiatrie. 58. Band. S. 61 ff.

Nach Berkhan (Über den angeborenen oder früh sich zeigenden Wasserkopf und seine Beziehungen zur geistigen Entwicklung. »Die Kinderfehler«. 7. Jahrgang. S. 49) beträgt der normale Kopfumfang:

Bei einem Kinde von	$^1/_2$ Jahr	40 cm
„ „ „ „	1 „	45$^1/_2$ cm
„ „ „ „	2 Jahren	47$^1/_2$ cm
„ „ „ „	5 „	50 cm
„ „ „ „	10 „	52 cm
„ „ „ „	15 „	54 cm

Bei einem Erwachsenen von 20 Jahren 55—55$^1/_2$ cm.
Beim weiblichen Geschlecht in der Kindheit $^1/_2$—1 cm,
bei Erwachsenen 2—2$^1/_2$ cm weniger.

dem Durchschnittsmaß zurückbleibt, wird als mikrozephal bezeichnet[1]). Dabei muß beachtet werden, daß man nicht von Mikrozephalie sprechen kann, wenn die Größenverhältnisse des Kopfes mit denen der anderen Körperteile im Einklang stehen. Nur wenn eine auffallende Kleinheit des Kopfes in Rücksicht auf die Größenverhältnisse der anderen Körperteile konstatiert werden kann, ist Mikrozephalie vorhanden.

In früherer Zeit war die Virchowsche Theorie allgemein anerkannt, nach welcher die Kleinheit des Schädels auf einer verfrühten Verknöcherung der Schädelnähte beruht, wodurch das Gehirn in seiner Entwicklung gehemmt wird. Gegenwärtig neigt man der Ansicht zu, daß die geringe Entwicklung des Gehirns die Kleinheit des Schädels verursache. Die Diskussion über diese Frage ist übrigens noch nicht abgeschlossen. An dieser Stelle sei auch der Versuch des französischen Chirurgen Lannelongue erwähnt, durch Öffnung der Schädeldecke den Druck im Schädelraume zu vermindern und hierdurch ein Wachstum des Gehirns zu ermöglichen. Die Erfolge dieser Operation sind aber wenig ermutigend[2]). Durch eine übermäßige Ansammlung von Flüssigkeit innerhalb des Schädels entsteht der Wasserkopf (Hydrozephalus). Hierdurch wird in der Regel eine abnorme Vergrößerung des Schädels bedingt. Bei zahlreichen hydrozephalen Idioten kann man die Beobachtung machen, daß sie nicht imstande sind, den Kopf aufrecht zu tragen, was offenbar mit der beträchtlichen Gewichtszunahme infolge

---

1) Eine sehr sonderbare Spielart der Mikrozephalie ist der Aztekentypus. Vergleiche den Aufsatz Berkhans in der Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger und Epileptischer. 1898. Nr. 3. S. 38 ff. (mit Abbildungen).

2) Nach Löwenstein (Über die mikrozephale Idiotie und ihre chirurgische Behandlung nach Lannelongue. Beiträge zur klinischen Chirurgie. Bd. 26. S. 183 ff.) ist diese Operationsmethode endgültig abgetan.

der Flüssigkeitsansammlung zusammenhängt. Nach meinen Erfahrungen kann eine bestimmte Beziehung zwischen Mikrozephalie, Hydrozephalie und den verschiedenen Formen des Schwachsinns nicht angenommen werden. Es gibt Imbezille, deren geistige Entwicklung trotz auffallender Kleinheit des Schädels weiter fortschreitet als die anderer Schwachsinniger, deren Schädelmaße annähernd normal sind. Andererseits sind mir Fälle bekannt, in denen Kinder trotz eines ziemlich beträchtlichen Hydrozephalus keine auffallenden Erscheinungen geistiger Abnormität darboten[1]). Jedenfalls lassen die Ausmaße des Schädels keine bestimmten Schlüsse auf die geistige Beschaffenheit eines Kindes zu, und alle von diesem Gesichtspunkt ausgehenden Einteilungen sind daher hinfällig.

Sehr häufig beobachtet man bei schwachsinnigen Kindern Asymmetrien des Schädels, insbesondere verschiedenörtliche Erhabenheiten und Vertiefungen der Schädeldecke. Als Dolichozephalie bezeichnet man jene Abnormität der Schädelentwicklung, bei welcher der Längsdurchmesser (Stirn-Hinterhaupt) unverhältnismäßig größer ist als der transversale. Eine abnorme Verkürzung des Längsdurchmessers hat Brachyzephalie zur Folge.

Bei vielen schwachsinnigen Kindern beobachtet man eine asymmetrische Entwicklung der beiden Körperhälften. Denkt man sich durch die Körperoberfläche eine Symmetrieachse gelegt, so sind die Abstände von dieser für die eine Körperhälfte durchweg geringer als für die andere. Häufig erleidet bei derartigen Kindern auch die Muskelkraft der einen Körperhälfte eine Einbuße, wovon man

---

1) Edinger (Vorlesungen über den Bau der nervösen Zentralorgane. 6. Auflage. Leipzig 1894) macht darauf aufmerksam, daß Hydrozephalus ein bei genialen Menschen nicht seltener Befund ist. Vergleiche: Über das Gehirn von H. Helmholtz. Zeitschrift für Psych. und Phys. der Sinnesorgane. Band XX. S. 1 ff. Auch Cuvier hatte einen Hydrozephalus. Berkhan, a. a. O., S. 53.

sich leicht überzeugen kann, wenn man sich abwechselnd mit der Rechten und mit der Linken die Hand drücken läßt. Die schwächere Entwicklung der einen unteren Extremität kommt bisweilen durch Nachziehen des Fußes oder leichtes Hinken zum Ausdruck. In einigen Fällen habe ich an der schwächeren Seite ein eigentümliches Zittern beobachten können, bei einem Kinde choreiforme Bewegungen, die insbesondere im Affekt sehr deutlich hervortraten.

Ein häufiger Befund bei schwachsinnigen Kindern ist halbseitige Lähmung. Dieser Zustand hängt mit einer lokalen Affektion in der entgegengesetzten Hirnhälfte zusammen. Nicht selten sind von der Lähmung die oberen und unteren Extremitäten, sowie die Muskeln des Artikulationsgebietes betroffen, woraus entweder völlige Sprachlosigkeit oder Erschwerung der Sprache resultiert. Bei rechtsseitiger Lähmung kann die Herderkrankung des Gehirns auch die Sprachzentren umfassen; in diesen Fällen wird die vorhandene Sprachstörung als Aphasie zu bezeichnen sein[1]). Lähmungserscheinungen gehen oft im Laufe der Zeit zurück; aber nur selten erlangt das Kind wieder die völlige Gebrauchsfähigkeit seiner Extremitäten. Mindestens macht sich späterhin eine beträchtliche Ungeschicklichkeit bemerkbar. Bei vielen Kindern ist halbseitige Lähmung mit Epilepsie kompliziert, welche die gelähmte Körperhälfte ausschließlich oder vorzugsweise heimsucht[2]).

Die vom Rückenmark ausgehenden (spinalen) Kinderlähmungen kommen hier weniger in Betracht, da bei denselben die geistigen Fähigkeiten der Kinder keine bleibende

1) Vergleiche hierzu: Berkhan. Über den angeborenen und früh erworbenen Schwachsinn. Braunschweig, Vieweg und Sohn. 1899. S. 10 ff.

2) Außer derartigen halbseitigen Lähmungen (Hemiplegien) kommen auch beiderseitige Lähmungen (Diplegien) und, wenn auch selten, Paraplegien, Lähmungen beider Beine, vor. Ziehen, a. a. O., S. 47.

Beeinträchtigung erfahren. Ein näheres Eingehen auf dieses Gebiet ist an dieser Stelle nicht möglich, da die Beurteilung aller hierher gehörigen Zustände dem Arzt überlassen bleiben muß.

Eine große Zahl körperlicher Mißbildungen hat man als besonders charakteristische Zeichen erblicher Degeneration angesehen und als Degenerationszeichen zu einer besonderen Gruppe vereinigt. Hinsichtlich der Bedeutung der Degenerationszeichen sind die verschiedenen Autoren sehr verschiedener Meinung. Jedenfalls genügt das Vorhandensein derselben nicht, um bestimmte Schlüsse auf die psychische Beschaffenheit des betreffenden Individuums zu machen. Es gibt eine große Anzahl von Personen, die eine stattliche Menge von Degenerationszeichen aufweisen, sich aber trotzdem voller geistiger Normalität erfreuen. Andererseits sucht man bei zweifellos schwer belasteten Individuen vergeblich nach derartigen Zeichen der Entartung[1]). Eine praktische Bedeutung für die Heilpädagogik kommt den letzteren daher nicht zu; sie sind im allgemeinen Symptome mangelhafter körperlicher Entwicklung, die in verschiedenem Ausmaß bei Schwachsinnigen anzutreffen ist. Als Degenerationszeichen kommen vor allem die Abweichungen von den allgemeinen Größenverhältnissen des Kopfes in Betracht. »Übergroße Köpfe spielen keine große Rolle, denn sie sind fast immer Wirkung bestimmter Krankheiten. Dagegen ist ein Kopfumfang, der um ein geringes unter der Norm bleibt, ein häufiges und wichtiges Zeichen von Entartung«[2]). Besondere

---

1) So bemerkt Mönkemüller, der 200 verwahrloste Knaben psychiatrisch untersucht hatte, daß er bei den Vertretern der moral insanity im allgemeinen auffällig wenige Degenerationszeichen beobachtete, in einem Fall überhaupt kein derartiges Entartungszeichen antraf. Geistesstörung und Verbrechen im Kindesalter. Abhandlungen Schiller-Ziehen. Band VI. 6. Heft. S. 37.

2) Möbius. Über Entartung. Wiesbaden, J. F. Bergmann. 1900. S. 114.

Bedeutung wird den verschiedenen Mißbildungen des äußeren Ohres beigelegt, die bei schwachsinnigen Kindern häufig angetroffen werden. Weiterhin begegnen wir Deformitäten des Unterkiefers, des Gaumens und der Zähne[1]), wobei bemerkt werden muß, daß die Mißbildungen des Unterkiefers der Physiognomie der Idioten häufig ein eigentümlich abstoßendes Gepräge verleihen. Sehr auffallend ist die Behaarung vieler Schwachsinnigen; nicht selten ist der ganze Körper mit einem dichten Flaum bedeckt[2]), bisweilen ist die Behaarung der Kopfhaut sehr schütter, auch kommt verschiedene Färbung der Kopfhaare nicht selten vor. Hände und Füße der Schwachsinnigen sind oft mißgestaltet; außerdem kommen auch Abweichungen von den normalen Größenverhältnissen vor. Besonders häufig sind übermäßig lange Arme, welche an den Körper angelegt über die Knie hinausreichen. Ich kenne einen Imbezillen, bei welchem diese Eigentümlichkeit besonders ausgeprägt ist, und dessen Gehaben auch sonst an das eines Affen unwillkürlich gemahnte. Die körperliche Entwicklung der Imbezillen ist fast ausnahmslos eine verspätete. Der Eintritt der ersten Zahnung beginnt häufig erst zu Ende des zweiten Lebenjahres, vielfach noch später. Die Kinder lernen sehr spät gehen und brauchen eine unverhältnismäßig lange Zeit, bevor sie eine hinlängliche Sicherheit erlangt haben.

Sehr häufig sind die Genitalien in der Entwicklung zurückgeblieben. Die Geschlechtsreife tritt bisweilen verspätet ein; doch ist auch wiederholt verfrühter Eintritt der

---

1) Piper. Vorkommende Abnormitäten der Sprachwerkzeuge bei schwachsinnigen Kindern. Monatsschrift für die gesamte Sprachheilkunde. 1895. Nr. 3—4.

2) Diese Eigentümlichkeiten der Behaarung bei Idioten sind nach Darwin (Die Abstammung des Menschen. Deutsche Übersetzung von David Haek. Leipzig, Ph. Reclam. 1. Band. S. 54) als atavistisches Merkmal aufzufassen.

Pubertät bei imbezillen Individuen beobachtet worden. So berichtet Cassel von einem zehnjährigen Mädchen, das in Hinsicht auf seine Geschlechtsentwicklung einem 16—17jährigen kräftigen Mädchen gleichkam[1]). Ein Knabe meiner Beobachtung war schon im 11. Lebensjahre geschlechtsreif. Diese Tatsachen erfordern aus Gründen, die bereits früher mitgeteilt wurden, in pädagogischer Hinsicht ernste Beachtung. Die verfrühte Geschlechtsentwicklung dürfte in einigen Fällen auf vorherige exzessive Masturbation zurückzuführen sein.

Weitaus häufiger als bei Imbezillen treffen wir bei Idioten Zeichen schwerer körperlicher Entartung an. Die Aufzählung aller dieser Eigentümlichkeiten ist an dieser Stelle nicht möglich. Hier sei nur darauf hingewiesen, daß idiotische Kinder, selbst wenn keine Lähmungen und Kontrakturen vorhanden und die unteren Extremitäten hinlänglich erstarkt sind, häufig nicht aus eigenem Antrieb auf die Füße kommen. Andere bleiben so ungeschickt, daß sie bei ihren Gehversuchen stets Gefahr laufen, sich zu verletzen[2]). In einem mir bekannten Falle verlernte ein idiotisches Kind, welches bereits eine gewisse Sicherheit im Gehen erlangt hatte, in kurzer Zeit ohne eine wahrnehmbare äußere Ursache den Gebrauch der Füße. In einigen Fällen ist es nicht möglich, ein idiotisches Kind nach seiner Geburt in irgendeiner Weise zu ernähren, so daß es verhungern müßte, wenn der Tod nicht aus anderen Ursachen nach kurzer Lebenszeit erfolgte[3]). Schwierigkeiten bei der Ernährung bereitet fast jedes idiotische Kind in den ersten Lebensjahren. Aber auch späterhin erwerben diese Kinder oft nicht die Fähigkeit, sich selbständig Nahrung zuzuführen, und müssen deshalb — häufig mit allen erdenklichen Kunstgriffen — künstlich

---

1) Was lehrt die Untersuchung der geistig minderwertigen Schulkinder im IX. Berliner Schulkreise. Berlin, Oskar Coblentz. 1901. S. 24.

2) Vergleiche bezüglich der Gehübungen bei solchen Idioten die betreffenden Abschnitte im 9. Kapitel.

3) Vergleiche die Anmerkung S. 33.

gefüttert werden. Dies gilt insbesondere von Kindern mit Wolfsrachen, Hasenscharte oder Lähmung des Gaumensegels. Die Behebung der erstgenannten Mißbildungen ist häufig durch die Kunst des Arztes möglich. Niemals sollte es versäumt werden, bei Kindern, deren Ernährung mit besonderen Schwierigkeiten verbunden ist, ärztlichen Rat einzuholen. Idiotische Kinder entleeren häufig infolge von Lähmung oder Schwäche der Schließmuskeln in kleinen Zwischenräumen Kot oder Urin, so daß sie sich fast fortwährend verunreinigen. Aber auch das entgegengesetzte Verhalten kommt vor, insbesondere hartnäckige Verstopfung. Auch in diesen Fällen muß die Hilfe des Arztes in Anspruch genommen werden. Es wäre dringend zu wünschen, daß eine größere Zahl intelligenter Pflegerinnen von ärztlicher Seite in der Pflege und Wartung idiotischer Kinder unterwiesen würde, da ich aus eigener Erfahrung weiß, daß selbst geübte Krankenpflegerinnen idiotischen Kindern völlig hilflos gegenüberstehen. Schon wegen der Häufigkeit der Komplikation der Idiotie mit körperlichen Erkrankungen (Rachitis, Erbsyphilis, Skrofulose, Tuberkulose), denen zum Teil auch in der Ätiologie der Idiotie eine hervorragende Bedeutung zukommt, kann die Mithilfe des Arztes bei der Behandlung idiotischer Kinder unter keinen Umständen entbehrt werden.

Es ist bereits bemerkt worden, daß adenoide Vegetationen die Ursache geistiger Abnormität bei Kindern sein können[1]). Die behinderte Nasenatmung führt häufig eine eigentümliche Form geistiger Schwäche herbei, welche als Aprosexie[2]) bezeichnet wird. Diesen Ausdruck hat Guye geprägt und die erste Beschreibung des betreffenden Zustandes gegeben. Nach Guye kann die Aprosexie unter folgenden Formen auftreten:

1) Vergleiche Berkhan, a. a. O., S. 35 f. und S. 40 f.

2) Von *προσέχειν τὸν νοῦν*, die Aufmerksamkeit auf etwas lenken.

1. Als Schwierigkeit, neue Vorstellungen zu erwerben und zu assimilieren, besonders wenn dieselben mehr oder weniger abstrakt sind;

2. als Schwierigkeit, dieselben zu bewahren, also Gedächtnisschwäche;

3. als Schwierigkeit, die Aufmerksamkeit auf einen bestimmten Gegenstand längere Zeit gerichtet zu halten (Aprosexie im eigentlichen Sinne)[1]).

Behinderte Nasenatmung kommt bei schwachsinnigen Kindern sehr häufig vor. Dieselbe kann durch abnorme Vergrößerung der Rachenmandel, durch Verdickung und Anschwellung der Schleimhaut, in seltenen Fällen auch durch Polypenbildung bedingt sein. Auch Veränderungen des knöchernen und knorpligen Gerüstes der Nasenhöhle kommen in dieser Hinsicht in Betracht. William Hill fand bei fast allen geistig zurückgebliebenen Kindern im Earlswood-Asyl eine mehr oder minder ausgesprochene Behinderung der Nasenatmung, Kafemann bei 33,3 Proz. der Schüler der Abteilung für schwachsinnige Kinder in Königsberg eine auffallende Vergrößerung der Rachenmandel[2]). Schmid-Monnard ermittelte in der Hilfsschule zu Halle a. S. bei vier Fünftel aller diese Schule besuchenden Kinder Nasenrachenwucherungen[3]). Von 67 Hilfsschülern zu Frankfurt a. M. zeigten nach den Untersuchungen von Laquer zwölf hochgradige adenoide

---

1) Kafemann. Über die Denkschwäche der Schulkinder aus nasaler Ursache. Danzig, A. W. Kafemann. 1901. S. 4. Der Verfasser hat im Heidelberger psychologischen Laboratorium Versuche angestellt, um zu ermitteln, wie sich die geistige Leistungsfähigkeit bei teilweise aufgehobener Nasenatmung (Anlegung eines Nasenobturators) gestaltet. Er fand, daß an den Versuchstagen die Arbeitsleistung eine wesentlich niedrigere war, die Beschaffenheit der Arbeit hingegen keine nennenswerte Änderung zeigte (a. a. O., S. 13 f.).

2) a. a. O., S. 7.

3) Die Ursachen der Minderbegabung von Schulkindern. Zeitschrift für Schulgesundheitspflege, Bd. 13. 1900. S. 556.

Vegetationen (18 Proz.)[1]). Cassel fand diese Mißbildung bei 39,5 Proz. geistig minderwertiger Schulkinder im neunten Berliner Schulkreise[2]). Brühls und Nawratznis Untersuchungen an 306 idiotischen Kindern ergaben, daß 75 Proz. vergrößerte Rachenmandeln, 28 Proz. vergrößerte Gaumenmandeln hatten[3]).

Nach den Mitteilungen von Bresgen kann kein Zweifel darüber bestehen, daß es Fälle gibt, in denen die Entfernung der Hindernisse, die der Nasenatmung entgegenstehen, an und für sich genügt, um ein vollkommen normales Verhalten der behandelten Kinder herzustellen[4]). Dies erscheint aus dem Grunde begreiflich, weil eine Reihe von Untersuchungen ergeben hat, daß zwischen der Gehirnflüssigkeit und den Lymphgefäßen der Nase bestimmte Beziehungen bestehen[5]). Es muß jedoch darauf hingewiesen werden, daß die von Guye angeführten Merkmale rein psychischen Ursprungs sein können[6]), und die in solchen Fällen ermittelten, oft recht geringfügigen adenoiden Vegetationen häufig nur eine zufällige Komplikation bedeuten. Die Intelligenzentwicklung ausgesprochen schwachsinniger Kinder wird durch die Entfernung adenoider Vegetationen oft in kaum merklicher Weise beeinflußt. Bisweilen läßt sich konstatieren, daß das betreffende Kind dem Unterricht zugänglicher, in gewisser Hinsicht bildungsfähiger wird; eine »Heilung des Schwachsinns« tritt aber nicht ein. Auffallender als die Besserung auf geistigem Gebiet ist häufig

---

1) Die Hilfsschulen für schwachbefähigte Kinder, ihre ärztliche und soziale Bedeutung. Wiesbaden, J. F. Bergmann. 1901.

2) a. a. O., S. 36.

3) Münchener med. Wochenschrift. 1903. Nr. 26.

4) Bresgen. Über die Bedeutung behinderter Nasenatmung. Hamburg und Leipzig, L. Voß. 1890. S. 22 f.

5) Kafemann, a. a. O., S. 9.

6) Über die Ursachen der Zerstreutheit geistig normaler Schüler vergleiche: Sammlung pädagogischer Vorträge. XII. Band, Heft 5. Bonn, F. Soennecken.

die Veränderung des körperlichen Befindens. Die Kinder schlafen ungestört, essen mit größerem Appetit, finden Freude an ausgiebiger Bewegung und gewinnen hierdurch ein frisches, gesundes Aussehen. Der Umstand, daß sie den Mund geschlossen halten können, gibt ihrer Physiognomie einen intelligenteren Ausdruck.

Bedauerlicherweise sind durch »populäre« Mitteilungen über Wunderkuren an schwachsinnigen Kindern durch Entfernung adenoider Wucherungen im großen Publikum Hoffnungen erweckt worden, die nur zum kleinsten Teil erfüllt werden konnten. Eine große Zahl von Kindern, bei denen die Symptome von Idiotie von Anfang an deutlich ausgeprägt waren, wurden einer operativen Behandlung zugeführt[1]). Da man in diesen Fällen häufig die völlige geistige Gesundung der Kinder erwartete, so konnten herbe Enttäuschungen nicht ausbleiben, und gegenwärtig hat sich der Glaube an die Wunderwirkung derartiger Operationen im Publikum merklich herabgemindert.

Als »psychische Degenerationszeichen« ist eine Reihe von Eigentümlichkeiten bezeichnet worden, die sich insbesondere auf die Triebe und Instinkte der Schwachsinnigen beziehen. Die meisten der hier in Betracht kommenden Erscheinungen sind bereits früher ihrer Bedeutung nach gewürdigt worden. Indem man gewisse krankhafte Auswüchse des Trieb- und Gefühlslebens mit körperlichen Degenerationszeichen in Beziehung brachte, entstand der »Verbrechertypus«, der in der Lehre vom »geborenen Verbrecher« eine gewisse Bedeutung erlangt hat. Tatsächlich ist das Vorkommen eines solchen Verbrechertypus zumeist auf Zufälligkeiten zurückzuführen und ein konstanter Zusammenhang zwischen den angegebenen Symptomen auf körperlichem und seelischem Gebiete nicht

---

1) Vergleiche über das Vorkommen von adenoiden Wucherungen bei mongoloiden Idioten Kapitel 7, S. 182.

mit Sicherheit festzustellen[1]). Es gibt zweifellos Schwachsinnige, die äußerlich den Verbrechertypus zu repräsentieren scheinen, tatsächlich aber gutmütige, harmlose Geschöpfe sind, deren Willensschwäche und Haltlosigkeit nur ihnen selbst zum Schaden gereicht. Andererseits gibt es moralische Idioten schwersten Grades, deren Äußeres kein Mißtrauen erweckt, und die deshalb um so leichter ihren verbrecherischen Neigungen Genüge leisten können.

Zieht man in Betracht, daß die verschiedenen psychischen Eigentümlichkeiten jedem Fall ein spezifisches Gepräge verleihen, und durch die Komplikation mehrerer solcher Eigentümlichkeiten bei einem Individuum immer neue charakteristische Merkmale entstehen, so wird man die Behauptung gerechtfertigt finden, daß es nicht möglich ist, die psychische Eigenart der Schwachsinnigen erschöpfend darzustellen. Versucht man, Charakterbilder imbeziller Individuen durch Anführung ihrer hervorstechendsten Eigenschaften zu entwerfen, so wird man zu der Erkenntnis gelangen, daß diejenigen, welche nach Maßgabe übereinstimmender Merkmale ein nahezu gleichartiges Verhalten an den Tag legen sollten, sich in Wirklichkeit voneinander sehr wesentlich unterscheiden. Die Sprache hat eine große Zahl von Bezeichnungen für die seelischen Zustände normaler Menschen geschaffen; es fehlt aber an einer Terminologie, welche die Kennzeichnung jener eigentümlichen Übergangsformen und Zwischenstufen ermöglicht, die für die Psyche der Imbezillen charakteristisch sind. An Versuchen, eine solche Terminologie zu schaffen, hat es nicht gefehlt. Aber hier macht sich die Unmöglichkeit geltend, klar anzugeben, was jeder neugeprägte Ausdruck bedeuten soll. Ein deutliches Bild von dem psychologischen Verhalten

---

1) Über den gegenwärtigen Stand der Lombrososchen Lehre vom anthropologischen Typus des geborenen Verbrechers. »Die Kinderfehler«. V. Band. S. 281.

der Schwachsinnigen kann man nur durch zahlreiche Beobachtungen, durch persönlichen Verkehr mit ihnen erhalten.

Dieses Schwanken der Charaktereigentümlichkeiten nicht nur von einem Individuum zum andern, sondern bei einem und demselben im Verlaufe seiner Entwicklung macht es erklärlich, daß es bis jetzt nicht gelungen ist, besondere Gruppen unter den Imbezillen durch einheitliche Bezeichnungen herauszuheben, obzwar jeder, der sich mit diesem Gegenstand ernstlich beschäftigt hat, das Ungenügende der alten Einteilung in Aufgeregte und Apathische zugeben muß.

Wenn im folgenden der Versuch gemacht wird, die psychischen Eigentümlichkeiten der Schwachsinnigen zur Ergänzung der in den früheren Kapiteln enthaltenen Darstellung nachzuweisen, so kann eine vollständige Aufzählung aus dem Grunde nicht beabsichtigt sein, weil dieser Gegenstand in gewissem Sinn unerschöpflich ist.

Bei vielen Schwachsinnigen ist das mechanische Gedächtnis außerordentlich entwickelt. Wir haben bereits früher darauf hingewiesen, daß es strenggenommen nicht ein Gedächtnis gibt, sondern eine größere Zahl von Teilgedächtnissen, die unter normalen Verhältnissen im engsten Zusammenhange stehen, unter pathologischen Verhältnissen hingegen isoliert sein können[1]). Bei Schwachsinnigen kommt es nicht selten vor, daß ein oder das andere dieser Teilgedächtnisse gleichsam hypertrophiert, so daß höchst überraschende Gedächtnisleistungen zustande kommen. In allen diesen Fällen läßt sich aber nachweisen, daß die gedächtnismäßig aufgenommenen Materien im Bewußtsein isoliert bleiben und keinen Einfluß auf die Entwicklung der Intelligenz ausüben. Häufig besteht von früh an ein eigenartiger Zwang, sich mit

1) Vergleiche hierzu: Ribot. Das Gedächtnis und seine Störungen. Deutsche Ausgabe. Hamburg und Leipzig, L. Voß. 1882.

jenen Dingen zu beschäftigen, deren gedächtnismäßiges Erfassen und Festhalten besonders erleichtert ist. Die Sucht vieler Schwachsinnigen, sich Zahlen, Namen, Daten u. a. anzueignen, muß jedem unbefangenen Beobachter als krankhaft auffallen. Im Jahre 1897 trat ein imbeziller Knabe in meine Anstalt ein, der ein außergewöhnliches Zahlengedächtnis besaß, trotzdem aber auf einer so tiefen Stufe der intellektuellen Entwicklung stand, daß er noch keinen geregelten Schulunterricht hatte erhalten können, obzwar er zur Zeit seines Eintrittes bereits zehn Jahre alt war. Sein Interesse erstreckte sich auf alles Zählbare; als er späterhin lesen gelernt hatte, vergnügte er sich in seinen Mußestunden damit, die Seiten aller Bücher, deren er habhaft werden konnte, zu zählen, dann die einzelnen Wörter und selbst die Buchstaben. Die auf diese Weise ermittelten Zahlen blieben seinem Gedächtnis unauslöschlich eingeprägt. Wurde ihm das Spiel mit den Büchern verwehrt, so fand er immer einen neuen Anlaß, zu zählen, und wenn jede Gelegenheit fehlte, seine Leidenschaft zu befriedigen, so wiederholte er halblaut die Zahlen, die er sich bei früheren Gelegenheiten eingeprägt hatte. Von den Spaziergängen kam er stets mit einer reichen Ausbeute an neuem Material heim; er zählte die begegnenden Menschen, Wagen, Pferde, die Fenster und Türen der Häuser u. a. m. Späterhin hatte er sich eine eigentümliche Statistik zurechtgelegt; er stellte die Zahl der Männer mit braunen und schwarzen Schuhen, mit Schnurr- und Backenbärten, der Frauen mit Hut oder Kopftuch u. dgl. m. fest und war glücklich, wenn er diese Ergebnisse recht vielen Leuten mitteilen konnte. Die Resultate des Rechenunterrichtes waren hingegen sehr mäßige; wenn es galt, eine Aufgabe durch einfache Schlüsse zu lösen, blieb er hinter seinen Mitschülern weit zurück. Der Unterricht interessierte ihn nur insofern, als Zahlen

darin vorkamen. Diese behielt er ohne richtigen Zusammenhang dauernd im Gedächtnis.

Ein verwandter Fall befindet sich derzeit in meiner Anstalt. Das Zahlengedächtnis ist bei dem jetzt 14 jährigen Knaben nicht auffällig entwickelt. Hingegen besitzt er die Fähigkeit, bei Angabe eines beliebigen Datums sofort den entsprechenden Wochentag hinzuzufügen und beweist hierbei eine geradezu unfehlbare Sicherheit. Im übrigen verfügt er über eine überraschend große Zahl kalendarischer Daten, weiß die Speisenordnung auf Jahre zurück anzugeben und erinnert sich auf Tag und Stunde genau aller Begebenheiten, die sein persönliches Befinden in irgendeiner Weise berühren. Seinen geistigen Fähigkeiten nach steht er noch tiefer als der zuerst angeführte Knabe[1]) und spricht z. B. nach Art kleiner Kinder von sich stets mit dem Eigennamen, nie in der ersten Person. Im mechanischen Rechnen hat er keine erwähnenswerten Leistungen aufzuweisen, Schlußrechnungen auch der einfachsten Art liegen seinem Verständnis ferne.

Derartige eigentümliche Gedächtnisleistungen treffen wir bei einer Anzahl von Leuten an, die als »Rechenkünstler« öffentlich auftreten und eine beliebte Spezialität der Varietébühnen und sonstiger Schaustellungen bilden, die dem kritiklosen Publikum Monstrositäten der verschiedensten Art darbieten. Die Beobachtung verschiedener derartiger Künstler bei öffentlichen Produktionen legte mir die Vermutung nahe, daß bei einigen eine geistige Abnormität vorhanden sei, zumal die Analogie zu den Leistungen der obenerwähnten schwachsinnigen Knaben unmittelbar in die Augen sprang. Diese Vermutung wurde bestärkt durch das Studium der biographischen

1) Nebenbei bemerkt bietet der Junge auch in körperlicher Hinsicht eine sonderbare Erscheinung dar. Er vermag bereits verschluckte Speisen in kleinen Ballen wieder aufzustoßen und ganz nach Art der Wiederkäuer nochmals zu kauen (Rumination). Diese Eigentümlichkeit kommt bei idiotischen Kindern öfter vor. Vergleiche Ziehen, a. a. O., S. 48.

Daten über Rechenkünstler in Binets: »Psychologie des grands calculateurs et joueurs d'échecs«[1]). Die bekannten Rechenkünstler Zacharias Dase, Buxton, Colburn weisen deutliche Zeichen von Imbezillität auf; der Rechenkünstler Frankl, welcher als Kind durch sein enormes Zahlengedächtnis außerordentliches Aufsehen erregt hatte, war späterhin nicht imstande, sich eine primitive Schulbildung anzueignen, beging als Kaufmannslehrling Eigentumsdelikte, mußte späterhin einer Irrenanstalt übergeben werden, die er nach einem Jahre angeblich geheilt verließ, versuchte sich hierauf abermals als Rechenkünstler und machte einen Selbstmordversuch, nachdem er die Unzulänglichkeit seiner Leistungen erkannt hatte[2]). Die Untersuchungen von Guicciardi und G. C. Ferrari über den italienischen Rechenkünstler Zaneboni[3]) bestätigen meine Annahme, daß einem enormen Zahlengedächtnis eine Schwäche aller übrigen geistigen Funktionen gegenüberstehen könne. Damit soll keineswegs gesagt sein, daß ein außergewöhnliches Zahlengedächtnis immer als pathognomisches Zeichen gedeutet werden müsse. Gelehrte vom Range eines Gauß, Ampère und Bidder, die gleichfalls ein ungewöhnliches Zahlengedächtnis besaßen, beweisen, daß mit diesem sogar Genialität vereinbar ist. Im wesentlichen sind aber Zahlengedächtnis und mathematische Begabung voneinder unabhängig[4]).

1) Paris. Librairie Hachette et Cie. 1894.

2) Th. Heller. Über Rechenkünstler. Monatsblätter des wissenschaftlichen Klubs in Wien. 1898. Nr. 4. S. 3.

3) Rivista di Fren. XXIII. S. 132—159 und S. 407—429. 1897. Zitiert nach dem ausführlichen Referat von Fränkel in der Zeitschrift für Phys. und Psych. der Sinnesorgane. XVI. 1898. S. 314 ff.

4) Wie ich in meiner obenerwähnten Schrift ausgeführt habe, sind die rechnerischen Leistungen der »Rechenkünstler« im Verhältnis zu ihrem immensen Zahlengedächtnis recht gering und umfassen — mit wenigen Ausnahmen — fast immer dieselben Kunststücke. (Vergleiche hierzu: Kemsies und Grünspan. Über Rechenkünstler. Zeitschrift für pädag. Psych. und Path. 1903. Heft 3.)

Bei Schwachsinnigen kommt häufig auch ein außerordentliches Wortgedächtnis zur Beobachtung. Drobisch berichtet von einem Knaben, der, trotzdem seine intellektuellen Fähigkeiten vollkommen darniederlagen, den Inhalt ganzer Bücher wortgetreu hersagen konnte, auch wenn sie in einer ihm fremden Sprache abgefaßt waren[1]). Ich erinnere mich, in einem Orte des Salzkammergutes vor etwa zehn Jahren ein altes, nahezu idiotisches Weiblein gesehen zu haben, das mir als Kuriosum gezeigt worden war, weil es nicht bloß einige Kapitel der Heiligen Schrift Wort für Wort auswendig kannte, sondern auf Verlangen auch eine stattliche Anzahl deutscher und lateinischer Gebete aufsagte. Diese Kenntnisse hatte es sich durch bloßes Zuhören erworben, da es keinen Buchstaben lesen konnte.

Gedächtnis für einfache Melodien konnte ich selbst in Fällen von schwerer Idiotie beobachten. So kannte ich einen sechsjährigen sprachlosen, unreinen, vollständig vertierten Idioten, der fortwährend Bruchstücke bekannter Kinderlieder vor sich hinsummte.

Auf eine einseitige Entwicklung eines oder mehrerer Teilgedächtnisse sind die bei einigen schwachsinnigen Kindern beobachteten musikalischen oder zeichnerischen Fertigkeiten zurückzuführen. Speziell bei schwachsinnigen Musikern handelt es sich in der Regel um ein Zusammentreffen gewisser motorischer Fähigkeiten mit einem ziemlich gut entwickelten musikalischen Gedächtnis. Den Namen »Wunderkinder« tragen derartige Imbezille sehr mit Unrecht, da sich ihre Leistungen bei näherem Zusehen stets als sehr beschränkte herausstellen. Vor mehreren Jahren habe ich ein vierjähriges, geistig stark zurückgebliebenes Mädchen kennen

---

1) Drobisch. Empirische Psychologie. Leipzig, Leopold Voß. 1842. S. 95. Weitere Beispiele hat Emminghaus zusammengestellt (a. a. O., S. 257).

gelernt, das von seinem Vater aus Galizien nach Wien gebracht worden war; der letztere hielt das Kind für ein musikalisches Phänomen, weil es vier oder fünf einfache Stückchen auf dem Klavier nach dem Gehör ohne spezielle Anleitung spielen gelernt hatte. Das Spiel des Kindes machte einen eigentümlich automatenhaften Eindruck, auch unterliefen mannigfache Fehler, welche das Kind trotz wiederholter Verbesserungen nicht ablegen wollte. Der Vater des Mädchens erzählte, daß es immer nur die ihm bekannten Stücke spiele und sein Repertoire trotz sehr häufigen Vorspielens seit einem halben Jahre nicht mehr erweitert habe. Der Musiklehrer, dem das Kind zum Zwecke weiterer Ausbildung übergeben werden sollte, äußerte sich schon bei der ersten Prüfung sehr skeptisch über dessen musikalische Veranlagung und wies es nach einigen Unterrichtsversuchen zurück. Mir sind noch zwei Fälle bekannt, in denen nahezu idiotische Kinder in den ersten Lebensjahren einige musikalische Fertigkeiten erwarben, sich aber späterhin einer musikalischen Ausbildung völlig unzugänglich zeigten. Offenbar gehört in diese Kategorie eine Anzahl jener Wunderkinder, die, von gewinnsüchtigen Eltern geführt, öffentlich Proben ihrer Kunst ablegen, bald aber spurlos verschwinden. Selbstverständlich sind diese Wunderkinder mit jenen nicht zu vergleichen, bei denen sich schon in früher Jugend wahre musikalische Begabung Bahn bricht, und die späterhin die höchste künstlerische Vollendung erreichen (Mozart, Rameau u. a. m.).

Die zeichnerische Fertigkeit imbeziller Kinder erstreckt sich in der Regel auf das mechanische Kopieren nach einfachen Vorlagen oder auf die gedächtnismäßige Wiedergabe einer oder der anderen Zeichnung. Doch sind auch Fälle beobachtet worden, in denen eine entschiedene zeichnerische Veranlagung vorhanden ist, wobei noch darauf hingewiesen werden soll, daß sich die letztere nicht selten in verschiedener

Richtung spezialisiert[1]). In ähnlicher Weise zeigen bisweilen schwachsinnige Kinder eine gewisse Fertigkeit im Modellieren oder in verwandten Handfertigkeiten[2]). Wahre Originalität ist jedoch bei diesen Schöpfungen selten. In der Regel sind diese anscheinend freien Produkte der Phantasietätigkeit auf mehr oder minder genau aufgefaßte Vorbilder zurückzuführen, die gedächtnismäßig festgehalten wurden und daher für eine psychologische Analyse keine brauchbaren Anhaltspunkte liefern.

Im Gegensatz zu dem Überwuchern einzelner Teilgedächtnisse beobachtet man bei manchen schwachsinnigen Kindern allgemeine Gedächtnisschwäche. Ihre mühsam erlangten Kenntnisse gehen alsbald wieder verloren; der Unterricht schreitet nicht vorwärts, da sich immer wieder die Notwendigkeit herausstellt, von neuem zu beginnen. Ist diese Gedächtnis-

---

1) Puhrer (Zur Methodik des Zeichenunterrichts in Schwachsinnigenschulen. Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger und Epileptischer. 1899. Nr. 7 u. 8) berichtet von einem Schwachsinnigen, »der mit erstaunlichem Geschick in kurzer Zeit das Charakteristische des darzustellenden Gegenstandes, etwa eines Offiziers, einer ihm gut bekannten Persönlichkeit oder eines beliebigen Haustieres entwarf. Höchst originell waren die Darstellungen eines Generals, eines Schauspielers, sowie einer lauernden Katze. Bei der Darstellung eines österreichischen Generals war nichts vergessen; der wallende Federbusch, die Orden, ja selbst das verstärkte Ende der Säbelscheide wurden zur Geltung gebracht.«

Nicht weniger eigenartig waren die zeichnerischen Schöpfungen eines anderen Schwachsinnigen, die ernst gemeint waren, aber den Eindruck origineller Karikaturen machten, da sie die Sonderbarkeiten und Eigentümlichkeiten der Leute und Situationen in übertriebener Weise wiedergaben.

Sehr merkwürdig zeigt sich die zeichnerische Anlage eines derzeit in meiner Anstalt befindlichen Knaben, dessen Spezialität im Anfertigen von Plänen besteht, während er sonst im Zeichnen nichts Besonderes leistet. Der Junge ist imstande, von jeder Wohnung, von jedem Grundstück, die er einmal kennen gelernt hat, Planskizzen in annähernd richtigen Proportionen anzufertigen. Aus dem Gedächtnis zeichnet er einen Plan der 20 Bezirke Wiens und eine deutliche Skizze der Wiener Stadtbahnanlage.

2) Hier sei auf die Beobachtung Griesingers hingewiesen, welcher einen Blödsinnigen sah, der das Modell eines Kriegsschiffes mit erstaunlichem Geschick angefertigt hatte (Emminghaus, a. a. O.).

schwäche in mangelnder Aufmerksamkeit begründet, so läßt sich dem unter günstigen Umständen durch eine entsprechende Lehrmethode abhelfen.

Eine sehr eigentümliche Erscheinung sind die bei vielen Schwachsinnigen zu beobachtenden Perversitäten im Bereich der sinnlichen Gefühle.

Bei Idioten schweren Grades scheinen die Gefühle sinnlicher Lust und Unlust nicht immer ausgeprägt zu sein. Sie verhalten sich auch Empfindungen mit starkem Gefühlston gegenüber vollständig indifferent. Bei anderen Idioten, nicht selten auch bei Imbezillen, läßt sich der Nachweis erbringen, daß normalen Menschen höchst unangenehme Sensationen, vorzugsweise im Bereich des Geruchs- und Geschmackssinns, deutliche Lustgefühle erregen[1]). Ich erinnere hier an die Tatsache, daß Idioten ihre eigenen Entleerungen häufig mit allen Zeichen freudiger Erregung beschnüffeln[2]), auch ist mir ein Fall bekannt, in dem ein Imbeziller den Geruch schweißdurchtränkter Strümpfe mit besonderer Vorliebe einsog. Manche Imbezillen zeigen eine ausgesprochene Neigung für saure und bittere Substanzen, deren Genuß normal veranlagte Menschen verabscheuen würden. Idioten verzehren zuweilen die ekelerregendsten Dinge mit sichtlichem Behagen.

Herabgesetzte Schmerzempfindlichkeit ist ein bei Schwachsinnigen nicht seltener Befund[3]). Es gibt Idioten und

---

1) Bisweilen hängt diese Eigentümlichkeit mit Perversitäten des Geschlechtslebens zusammen.

2) Kotschmieren und selbst Kotessen wird bei Idioten schweren Grades nicht selten beobachtet. Einiges hierüber teilt Kellner mit, der 544 Idioten der Alsterdorfer Anstalten untersucht hat. (Über die Sprache und Sinnesempfindungen der Idioten. Deutsche med. Wochenschr. 1899. Nr. 52.)

3) Thiemich. Über die Diagnose der Imbezillität im frühen Kindesalter. Deutsche med. Wochenschrift. 1900. Nr. 2. Vergleiche die Fußnote am Schluß des 2. Kapitels.

Auch der Trieb, sich selbst Schmerz zuzufügen, kann mit sexuellen Perversitäten zusammenhängen. Vergleiche das Referat über den Vortrag Eulenburgs: »Über einige psycho-sexuale Fragen«, gehalten in der

Imbezille, die sich schwere Verletzungen zugezogen haben, ohne einen Klagelaut zu äußern. Ärztliche Eingriffe, die bei normalen Menschen von lebhaften Schmerzempfindungen begleitet sind (z. B. Zahnextraktionen), lassen den Schwachsinnigen häufig ganz gleichgültig. Sehr eigentümlich ist der bei Idioten — auch in schweren Fällen von Imbezillität — bisweilen zu beobachtende Drang, sich selbst Verletzungen zuzufügen[1]), oder vorhandene Verletzungen am Verheilen zu hindern. Ich erinnere mich, einen idiotischen Knaben gesehen zu haben, der eine tiefe Wunde am linken Fußrücken aufwies. Nach Aussage seiner Eltern hatte er sich die Verletzung durch fortwährendes Stoßen mit dem rechten Stiefelabsatz zugefügt und verhinderte auf gleiche Weise das Verheilen der Wunde. Trotz dieser Verletzung hatte der Knabe in knappem Schuhwerk eine nahezu zwölfstündige Reise zurückgelegt und war am Tage meiner Beobachtung mehr als eine Stunde zu Fuß gegangen, schien aber keinen Schmerz zu fühlen[2]). Vor kurzem hatte ich Gelegenheit, eine fünfjährige Idiotin kennen zu lernen, die sich die Haare büschelweise vom Kopfe riß.

Ein besonderes Studium erfordert das allgemeine Verhalten schwachsinniger Kinder. Bekanntlich unterscheidet man die letzteren in Erethische und Apathische, und es kann

---

8. Sitzung des psychologischen Vereins in Berlin am 23. Februar 1899 (Zeitschrift für pädag. Psych. und Path. 1. Jahrgang. 1899. S. 154 f.).

1) Bei hysterischen Kindern sind Selbstverletzungen gleichfalls kein seltener Befund. Vergleiche den betreffenden Abschnitt des 10. Kapitels. Ferner: Sänger. Neurasthenie und Hysterie bei Kindern. Berlin, S. Karger. 1902. S. 22 f.

2) Esquirol erzählt, daß er eine Idiotin gesehen, die sich mit ihren Fingernägeln die Wange durchbohrt hatte. Sie spielte mit einem Finger in der Öffnung und riß allmählich die Wange bis zum Mundwinkel auf, ohne den geringsten Schmerz zu verraten (zitiert nach Brandes, Der Idiotismus und die Idiotenanstalten. Hannover, Karl Rümpler. 1862. S. 9). In diese Kategorie gehören auch die Rupf-, Beiß- und Kratztics zahlreicher Idioten. Vergleiche S. 73.

hierdurch der Glauben erweckt werden, daß diesen Bezeichnungen entsprechend zwei scharf ausgeprägte Typen existieren. Dies ist jedoch keineswegs der Fall. Es gibt eine große Zahl schwachsinniger Kinder, die sich in fortwährender Erregung befinden. Diesen steht eine andere Gruppe gegenüber, die sich völlig apathisch verhält und aus ihrer dumpfen Ruhe durch kein äußeres Ereignis aufzurütteln ist. Die Mehrzahl der schwachsinnigen Kinder kann aber weder dem einen noch dem anderen Typus mit Bestimmtheit zugezählt werden. Nach meinen Erfahrungen gibt es wenig apathische Schwachsinnige, bei welchen nicht vorübergehend Erregungszustände vorkommen. Andererseits kenne ich Kinder, die ihrem gewöhnlichen Verhalten nach in die Gruppe der Erethischen eingereiht werden müßten, aber in längeren oder kürzeren Intervallen vorübergehend in jenen Zustand dumpfer Ruhe versinken, der für die Apathischen charakteristisch ist. In meiner Anstalt befand sich ein Knabe, bei dem anfänglich Erregungs- und Erschlaffungszustände in ziemlich regelmäßiger Folge abwechselten[1]). Im erregten Stadium war er außer-

---

1) Hier tritt jene eigentümliche Periodizität zutage, der wir im folgenden öfter begegnen werden. G. Anton (Über geistige Ermüdung der Kinder im gesunden und kranken Zustande. Halle a. S., Karl Marhold. 1900. S. 22) weist auf die fast rhythmische Aufeinanderfolge von Depression und Exaltation bei Mitgliedern nervös belasteter Familien hin. Es scheint sich also bei dem erwähnten Schwachsinnigen um die Modifikation einer Erscheinung zu handeln, die bei Neuropathen oft zur Beobachtung gelangt.

Über Geistesstörungen bei Kindern, die einen ähnlichen periodischen Charakter tragen, finde ich in der neueren Literatur zwei Mitteilungen: Paul Zimmer. Ein Fall von infantiler zirkulärer Psychose. Inaug.-Dissertation. Berlin 1899. Hier handelt es sich um ein achtjähriges Mädchen, das abwechselnd manische und melancholische Erscheinungen darbot. Van Brero. Zirkuläres Irresein mit choreiformen Bewegungen bei einem Kinde. Allgem. Zeitschrift für Psychiatrie. 58. Band. S. 1160 f. Dieser Fall betrifft einen 13jährigen intelligenten und körperlich gesunden Knaben, dessen Psychose aus abwechselnden, »fast photographisch ähnlichen« Perioden von Exaltation und Depression bestand. Die erwähnten Kinder waren schwer belastet.

ordentlich beweglich, sprach sehr viel, machte harmlose Späße und Wortwitze nach Art vieler Imbeziller, wollte überall Hand anlegen, kam aber mit keiner Arbeit über den Anfang hinaus. Im apathischen Stadium zeigte er sich verschlossen, mürrisch, klagte über angebliches Unrecht, das ihm seitens seiner Mitschüler zugefügt würde, und ließ sich nur ungern zu einer Arbeit herbei. Im Laufe der Zeit wurde der Knabe zusehends ruhiger und arbeitsfähiger; Zustände von Apathie zeigten sich seltener, kamen aber andeutungsweise noch immer zur Beobachtung.

Bisweilen kommt es vor, daß ein anfangs apathisches Kind späterhin dauernd die charakteristischen Merkmale des erethischen Schwachsinns aufweist. Ich bezweifle nicht, daß eine Änderung des Zustandes auch in umgekehrter Richtung vorkommt, obzwar mir derartige Fälle aus eigener Erfahrung nicht bekannt sind. Meine bisherigen Beobachtungen berechtigen mich zu der Annahme, daß der erethische und der apathische Schwachsinn nicht als distinkte Krankheitsformen betrachtet werden dürfen, sondern nur Grenzfälle bedeuten, zwischen denen alle möglichen Übergänge stattfinden können. Daraus ist weiterhin zu entnehmen, daß auch dieser Versuch einer Einteilung der Idiotie hinfällig ist, weil sie nicht auf alle vorkommenden Fälle angewendet werden kann.

Die Erregungszustände schwachsinniger Kinder sind nicht selten durch Krankheitszustände oder körperliche Indispositionen bedingt. Die bei idiotischen Kindern sehr häufig vorkommenden chronischen Stuhlverstopfungen bewirken oft hochgradige Erregungszustände. Bei einem imbezillen Knaben meiner Beobachtung, der an einem chronischen Darmkatarrh litt, kamen häufig Zornanfälle zum Ausbruch, die durch kein pädagogisches Mittel zu beheben waren. Nachdem der Knabe einer gründlichen ärztlichen Behandlung unterzogen worden war, wodurch eine vollständige Heilung des veralteten

Übels erreicht wurde, trat eine völlige Charakteränderung ein: der Knabe wurde lenksam, verträglich und machte auch in Hinsicht auf seine verstandesmäßige Entwicklung befriedigende Fortschritte.

Nach den Mitteilungen von Kassowitz kann für normale Kinder der Genuß selbst kleiner Quantitäten alkoholischer Getränke schädigende Wirkungen haben[1]). Zieht man die typische Intoleranz imbeziller Individuen gegen Alkohol in Betracht, so wird man die Verabreichung geistiger Getränke an schwachsinnige Kinder für doppelt bedenklich erklären müssen[2]). Leider sind viele Eltern über die Gefahren des Alkoholgenusses noch nicht hinlänglich unterrichtet und verabreichen geistig und körperlich zurückgebliebenen Kindern — manchmal sogar auf ärztliche Verordnung — Wein oder Bier als Stärkungsmittel. Unter der Einwirkung selbst kleinster Dosen Alkohol entstehen häufig heftige Erregungszustände[3]), denen nicht selten ein Stadium der Erschlaffung folgt. Ich habe im Jahre 1898 die flüchtige Bekanntschaft eines mikrozephalen Knaben im Alter von etwa zwölf Jahren gemacht, der sich mit seiner Mutter mehrere Monate hindurch auf Reisen befand, ein völlig ungebundenes Leben führte und im Restaurant mittags und abends Bier oder Wein erhielt. Die Dame machte die Beobachtung, daß der Junge nach jedesmaligem Alkoholgenuß bösartig wurde, häßliche Schimpfreden führte

1 Alkoholismus im Kindesalter. Berlin, S. Karger. 1902.

2) Über Alkoholgenuß von Kindern einer Hilfsschule wird berichtet in: »Die Kinderfehler«, Band 4, 1899, S. 123 f.

Hier soll darauf hingewiesen werden, daß es minderwertige Kinder gibt, bei denen sich schon frühzeitig eine krankhafte Sucht nach Alkohol zeigt. Über solche Fälle von Trunksucht bei Kindern berichtet Delobel. L'alcoholisme chez l'enfant. Annales de médecine et chirurgie infantile. 1901. Nr. 1.

3) Über Wutanfälle bei schwachsinnigen Kindern nach Genuß kleiner Mengen Alkohol berichtet Kölle. Über Alkoholwirkung bei Epileptischen und Schwachsinnigen. Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger und Epileptischer. XVI. Jahrgang.

und sich in höchst unschicklicher Weise betrug. Trotzdem war die Mutter so willensschwach, daß sie dem Kinde den Genuß alkoholischer Getränke nicht entzog und sich damit begnügte, auf dem Zimmer zu speisen, um in öffentlichen Lokalen nicht unliebsames Aufsehen zu erregen. Es sei noch bemerkt, daß die Dame die Reise zu dem Zweck unternommen hatte, um eine geeignete Erziehungsanstalt für ihren auch in moralischer Hinsicht defekten Sohn zu ermitteln, sich aber nicht zur Trennung von letzterem entschließen konnte und endlich unverrichteter Sache in ihre Heimat zurückkehrte.

Russischer Tee und Bohnenkaffee haben bei schwachsinnigen Kindern häufig ähnliche, stark erregende Wirkungen. Diese Genußmittel müssen unter allen Umständen entzogen werden, selbst wenn sie zunächst keinen ungünstigen Einfluß auf das körperliche und geistige Befinden auszuüben scheinen. Die ungünstige Wirkung der erwähnten Genußmittel gelangt häufig erst nach einiger Zeit zum Ausdruck, wenn die hierdurch veranlaßten Schädlichkeiten eine gewisse Höhe erreicht haben. Hierbei lassen sich folgende Symptome beobachten: hochgradige Reizbarkeit, gesteigerter Bewegungsdrang, Schlaflosigkeit, Unaufmerksamkeit, Gedächtnisschwäche, bei Kindern in der Pubertätsentwicklung auch sexuelle Erregungszustände und dadurch bedingte Masturbation.

Über die Ermüdungswirkung des Unterrichtes werden wir an späterer Stelle ausführlich zu berichten haben[1]); hier sei nur in Kürze bemerkt, daß schwachsinnige Kinder durch geistige Arbeit viel rascher ermüden als geistig normale Schüler, und der Unterricht daher der Schonungsbedürftigkeit der ersteren angepaßt werden muß. Die durch allzu große unterrichtliche Anforderungen herbeigeführte Erschöpfung kann so eigenartige Erscheinungen zur Folge haben,

---

1) Vergleiche hierzu die betr. Abschnitte zum Schluß des 9. Kapitels.

daß es sehr leicht möglich ist, dieselben ihrer wahren Bedeutung nach zu verkennen.

Zunächst möchte ich auf jene Schwankungen der Sinnesschärfe Schwachsinniger aufmerksam machen, die nach meinen Untersuchungen lediglich als Ermüdungswirkungen gedeutet werden müssen [1]). Bei einem elfjährigen imbezillen Knaben machte ich die Wahrnehmung, daß seine Sehschärfe während des Unterrichtes oft ziemlich unvermittelt abnahm, daß er in einer Entfernung von 2—3 Metern nicht die Zahl der Finger mit Bestimmtheit angeben konnte und nur mit der größten Anstrengung in der nächsten Nähe gewöhnliche Druckschrift las. Diese eigentümliche Erscheinung verschwand, wenn dem Knaben eine kurze Zeit absoluter Ruhe gegönnt wurde. Eine augenärztliche Untersuchung ergab einen vollkommen normalen Augenbefund. Auch ließen sich keine Zeichen ermitteln, die auf Hysterie gedeutet hätten. Allerdings schien der Verdacht naheliegend, daß der Junge simuliere, um sich gewisse Erleichterungen des Unterrichtes zu verschaffen. Dem steht jedoch die Tatsache gegenüber, daß der Knabe gern am Unterricht teilnahm, und ihm nach seinem gesamten Verhalten eine absichtliche Täuschung seiner Umgebung nicht zugemutet werden konnte. Als er sich späterhin körperlich gekräftigt und auch beträchtlich an Intelligenz zugenommen hatte, kam diese eigentümliche Ermüdungserscheinung nur mehr selten zur Beobachtung.

Besonders charakteristisch erscheint mir ein Fall, der einen achtjährigen imbezillen Knaben mit leichten choreatischen Zuckungen betraf. Die Hörschärfe desselben war derartigen Schwankungen unterworfen, daß er zeitweilig stark schwerhörig schien, zeitweilig aber hinsichtlich seines Hörvermögens

---

1) Über Schwankungen der Sinnesschärfe Schwachsinniger. Zeitschrift für pädag. Psych. und Path. II. Jahrgang. 1900. S. 190 f.

ein vollständig normales Verhalten zeigte. Dieser Knabe wurde von einem Ohren- und von einem Nervenarzt sehr gründlich untersucht, ohne daß ein Mangel am Hörorgan oder Hysterie ermittelt werden konnte[1]). Die Schwerhörigkeit trat nicht bloß unter der Einwirkung des Unterrichtes auf; jede vorübergehende Aufregung hatte eine derartige Herabsetzung der Hörschärfe zur Folge.

Eine andere Form, in der sich die Ermüdung schwachsinniger Kindert äußert, besteht in heftigen Aufregungszuständen. Ich verfüge über eine Beobachtung, derzufolge ein imbeziller Knabe scheinbar ohne Anlaß während des Unterrichts heftige Zornanfälle bekam. In ähnlicher Weise verhielt sich ein schwachsinniges Mädchen, über welches Kielhorn kurz berichtet[2]). In beiden Fällen stellte es sich heraus, daß die Anforderungen, die in Hinsicht auf den Unterricht gestellt wurden, zu hohe waren und eine völlige Erschöpfung der Schüler zur Folge hatten. Als der zuerst erwähnte Knabe einen maßvolleren Unterricht erhielt, kamen derartige Erregungszustände nicht mehr zur Beobachtung.

Die Tatsache, daß das Nervensystem häufig erst auf wiederholte Einwirkung von Schädlichkeiten mit krankhaften Symptomen reagiert, prägt sich bei schwachsinnigen Kindern auch darin aus, daß Anforderungen, die in einem Mißverhältnis zu ihrer geistigen Leistungsfähigkeit stehen, erst nach geraumer Zeit krankhafte Änderungen ihres gewöhnlichen Verhaltens zur Folge haben. Die Überbürdung tritt im

1) Ähnliche Erscheinungen sind bei Hysterischen beobachtet worden Gradenigo. Über die Manifestationen der Hysterie am Gehörorgan. Klinische Vorträge aus dem Gebiet der Otologie und Pharyngo-Rhinologie. 1. Band. 13. Heft. S. 370 f. Ferner Treitel. Über funktionelle Herabsetzung der Hörfähigkeit. Neurologisches Zentralblatt. 1901. Nr. 15. S. 683 ff. Ähnliche Schwankungen des Hörvermögens kommen auch bei Kindern mit adenoiden Vegetationen vor, doch waren solche in dem obenerwähnten Fall nicht vorhanden.

2) Bericht über die IX. Konferenz für Idiotenpflege. S. 44.

allgemeinen bei Schwachsinnigen unter anderen Formen auf als bei normalen Kindern. Am häufigsten beobachtet man nervöse Erregung, Schlaflosigkeit und rasche Ermüdbarkeit; viel seltener Apathie, die sich in scheinbarem Ungehorsam, völliger Gleichgültigkeit gegen Ermahnungen und Strafen und grober Vernachlässigung aller Pflichten gegen die Schule äußert. Unter Umständen können diese Erscheinungen nahezu den Charakter einer Psychose gewinnen, wie in einem mir bekannten Fall, in welchem die Eltern mit Aufwendung der strengsten Erziehungsmittel und unter Inanspruchnahme der äußersten Nachsicht von seiten der Lehrer erreicht hatten, daß ihr imbeziller Sohn bis in die dritte Gymnasialklasse[1]) gelangte. Die Folge dieses gewaltsamen Vorgehens war eine an Melancholie grenzende ängstliche Verstimmung des Jungen, der sich scheu zurückzog, Selbstanklagen äußerte und auch körperlich zum Schrecken seiner Eltern sichtlich verfiel.

Jedes schwachsinnige Kind ist schonungsbedürftig. Die Kunst des heilpädagogischen Unterrichts besteht darin, seine Methoden mit der Leistungsfähigkeit des Schülers in Einklang zu bringen. Leider sind die aus der Überbürdung schwachsinniger Kinder sich ergebenden Symptome noch nicht genügend studiert worden, obzwar die Kenntnis derselben für den Heilpädagogen von besonderer Wichtigkeit ist, weil ihnen in gewissem Sinne die Bedeutung von Warnungszeichen zukommt.

---

1) In Österreich wird die unterste Klasse als 1. bezeichnet.

Sechstes Kapitel.

Zur Ätiologie der Idiotie.

Die Ätiologie der Idiotie ist erst in neuerer Zeit Gegenstand eingehender Forschungen geworden. Man begnügte sich früher mit allgemeinen Angaben, weil ein hinlängliches Zahlenmaterial nicht zur Verfügung stand. Auch gegenwärtig ist nur die Beziehung der Idiotie zum Alkohol mehrfach unter Zugrundelegung ziffernmäßiger Daten nachgewiesen worden, ein Verdienst, das zum größten Teil den Verfechtern der Alkoholabstinenz zugesprochen werden muß. Bezüglich der anderen Ursachen des angeborenen und des erworbenen Schwachsinns, sofern sie das Kindesalter betreffen, sind wir hauptsächlich auf das Werk des Berliner Heilpädagogen Piper angewiesen [1]), der 416 Fälle in ätiologischer Hinsicht mit außerordentlicher Gründlichkeit untersucht hat. Eine frühere, im Jahre 1882 veröffentlichte Statistik [2]), die durch Zählungen in den bestehenden Anstalten Deutschlands gewonnen wurde, ist nicht in allen Punkten hinlänglich klar. So werden z. B. unter anderen als ursächliche Umstände bei erworbener Idiotie aufgezählt: »Vernachlässigte Erziehung, verkehrte Erziehung«. Hier drängt sich die Frage auf, ob in diesen Fällen die Ursachen der Idiotie nicht weiter zurückliegen und die ange-

1) Piper. Zur Ätiologie der Idiotie. Berlin, H. Kornfeld. 1893.
2) Zeitschrift für das Idiotenwesen. 1882.

führten Faktoren nicht etwa nur dazu beigetragen haben, die immerhin bis zu einem gewissen Grade mögliche spontane geistige Entwicklung der Kinder zu hemmen.

In der Ätiologie der Idiotie steht die Erblichkeit obenan. Diese Tatsache kann allerdings nicht in Form eines Gesetzes formuliert werden, wie dies von verschiedenen Autoren versucht worden ist. Die Erfahrung lehrt, daß Schwachsinnige auffallend häufig von körperlich und geistig minderwertigen Personen abstammen [1]), daß sich ferner unter den nächsten Anverwandten — nach meinen Untersuchungen in 76 Proz. aller Fälle — neuropathische Individuen befinden. In manchen Familien ist ein von Generation zu Generation fortschreitender Verfall zu beobachten, bis schließlich die letzten Nachkommen die schwersten Formen von Idiotie aufweisen, wodurch der Untergang des entarteten Geschlechts herbeigeführt wird. Morel entwirft für diese fortschreitende erbliche Degeneration folgendes Schema: I. Generation: Nervöses Temperament, sittliche Depravation, Exzesse. II. Generation: Neigung zu Apoplexien und schweren Neurosen, Alkoholismus. III. Generation: Psychische Störungen, Selbstmord, intellektuelle Unfähigkeit. IV. Generation: Angeborene Blödsinnsformen, Mißbildungen, Entwicklungshemmungen [2]). Wenn die Entartungserscheinungen auch nicht immer in der von Morel angegebenen Reihenfolge auftreten, so ist doch die Tatsache erwiesen, daß die schwersten Formen des Schwachsinns sich häufig auf ererbter Grundlage entwickeln. Dabei ist zu beachten, daß die Entartung oft weiter zurück-

---

1) Cassel (Was lehrt die Untersuchung der geistig minderwertigen Schulkinder im IX. Berliner Schulkreis. Berlin, Oskar Coblentz. 1901. S. 15) sagt: »daß die Schwachsinnigen nicht die Deszendenz eines gesunden, vollkräftigen Menschenschlages bilden, sondern Familien entstammen, in denen die Nachkommenschaft frühzeitig in stärkerem Maße dezimiert wird, als es in der entsprechenden Bevölkerungsklasse der Fall zu sein pflegt«.

2) Kraepelin, a. a. O., I. S. 94.

reicht, als auf Grund anamnestischer Daten angenommen wird, und zum Beispiel Alkoholismus der Eltern häufig auf eine bereits ererbte nervöse Schwäche hinweist. Der Umstand, daß sich unter den Vorfahren idiotischer Kinder auch hochbegabte, selbst geniale Menschen befinden [1]), ist nicht darauf zurückzuführen, daß Genialität eine Form der Entartung sei, wie Lombroso und seine Schüler annehmen, sondern steht nur insofern mit der Lehre von der Entartung in Einklang, als eine hohe Entwicklung der geistigen Fähigkeiten oft mit hochgradiger Nervosität verbunden ist. Diese allgemeinen Tatsachen mögen an dieser Stelle genügen. Die Lehre von der Entartung ist im Speziellen noch viel zu wenig gesichert, als daß es möglich wäre, bestimmte heilpädagogische Theorien darauf zu begründen.

Die Erblichkeit kann entweder eine direkte oder eine indirekte sein, je nachdem dieselbe von den Eltern oder von entfernteren Verwandten ausgeht. Im letzteren Falle liegt eine atavistische Vererbung vor, wenn die Großeltern psychopathisch waren, eine kollaterale, wenn krankhafte Geisteszustände in einer Seitenlinie vorkommen. Die schwerste Form ist die kumulative Vererbung, wenn nämlich beide Eltern zur Zeit, als das Kind gezeugt wurde, neuropathisch waren [2]). Die relative Häufigkeit idiotischer Nachkommen aus Ehen Blutsverwandter [3]) erklärt sich daraus, daß gewisse krankhafte

1) Unter den Zöglingen meiner Anstalt befanden sich die Nachkommen eines berühmten Komponisten, eines hervorragenden Politikers und eines genialen Erfinders.

2) Kraepelin. Psychiatrie. I. S. 93.

3) Über die Bedeutung dieses ätiologischen Momentes sind die Meinungen sehr geteilt. So weist Lorenz (Lehrbuch der gesamten wissenschaftlichen Genealogie. Berlin 1898. S. 473) darauf hin, daß sich die Ptolemäer seit dem Feldherrn Alexander d. Großen im großen und ganzen auf dem Prinzip der Geschwisterehe fortgepflanzt hatten und trotzdem viele Generationen hindurch irgendwelche Entartungserscheinungen nicht nachgewiesen werden konnten.

Familienanlagen auf das Kind von zwei Seiten gleichzeitig übertragen werden. Hier handelt es sich demnach um eine spezielle Form kumulativer Vererbung.

Die verhängnisvolle Rolle, die der Alkoholismus in der Ätiologie der Idiotie spielt, geht am klarsten aus einer Untersuchung Bournevilles hervor, die über 1000 Fälle umfaßt. Es wurde mit Sicherheit ermittelt, daß in 471 Fällen der Vater, in 84 Fällen die Mutter, in 65 Fällen beide Eltern dem Trunk ergeben waren. Noch höher dürfte sich der Prozentsatz in Wirklichkeit stellen, wenn man in Betracht zieht, daß in 171 Fällen keine Auskunft über diese Verhältnisse erlangt werden konnte[1]). Außerdem trägt der Alkoholismus des Vaters oft auch indirekt Schuld an dem Schwachsinn der Kinder. Mißhandlungen schwangerer Frauen durch ihre trunksüchtigen Ehegatten gehören keineswegs zu den Seltenheiten. Die schweren Gemütsbewegungen, denen die Frauen von Gewohnheitssäufern ausgesetzt sind, bleiben zweifellos in vielen Fällen nicht ohne Einfluß auf die Nachkommenschaft. Höchstwahrscheinlich kommen in dieser Hinsicht auch vorübergehende Alkoholexzesse in Betracht. Der Nachweis, daß im Rausch gezeugte Kinder idiotisch wurden, läßt sich allerdings nur in verhältnismäßig wenigen Fällen erbringen[2]), aber hier

---

1) Bericht in Band I der Zeitschrift: »Die Kinderfehler«. S. 181.

Schenker (Beobachtungen an schwachsinnigen Kindern mit spezieller Berücksichtigung der Ätiologie und Therapie des Schwachsinns. Aarau, H. R. Sauerländer. 1899. S. 7 f.) hat ermittelt, daß unter 182 Zöglingen sich 41 Abkömmlinge von Alkoholikern befinden (22,5 Proz.). Lusner weist nach, »daß von 50 Proz. der Idioten und Imbezillen großer Städte die Eltern notorische Gewohnheitstrinker waren«. Wildermuth gibt an, daß von 145 Insassen der Anstalt zu Stetten i. R. 21 Proz. Nachkommen von Gewohnheitstrinkern waren. (Alkohol, Trauma und Epilepsie. Zeitschrift für die Behandlung Schwachs. u. Epilept. 1897. Nr. 4. S. 55.)

2) Bourneville gibt in der erwähnten Statistik an, daß in 57 Fällen die Empfängnis während der Trunkenheit des Vaters stattgefunden hat, in 24 anderen Fällen besteht hierfür die Wahrscheinlichkeit, wenn auch nicht die Gewißheit.

ist zu berücksichtigen, daß zuverlässige Angaben darüber aus verschiedenen Gründen nur sehr schwer zu erhalten sind. Bei einer großen Zahl von Menschen wirkt der Alkohol erregend auf die Geschlechtssphäre, so daß Zeugungen im Rausch häufig genug vorkommen dürften.

Hereditäre Syphilis ist als eine häufige Ursache der Idiotie anzusehen. Nach Demoor kann ein Kind auch dann syphilitisch infiziert werden, wenn die Mutter erst nach der Empfängnis syphilitisch erkrankt. Der Fötus entwickelt sich dann zwar ungestört im Leibe der Mutter, aber während der Geburt kann das Gift dem Kinde durch die kleinste Wunde eingeimpft werden, wenn diese in direkte Berührung mit dem Blute der Mutter kommt[1]). Syphilitische Erkrankungen, die das Kind befallen, können häufig durch eine rechtzeitige ärztliche Therapie behoben werden, wodurch dasselbe möglicherweise auch vor dem Zurückbleiben seiner geistigen Fähigkeiten bewahrt werden kann. Wenn die Anamnese ergibt, daß die Mutter eines idiotischen Kindes auffallend viele Fehlgeburten gemacht hat, so läßt sich der Verdacht nicht abweisen, daß die Idiotie auf syphilitischer Grundlage entstanden ist. Dieser Anhaltspunkt ist wichtig, da erfahrungsgemäß eine syphilitische Infektion sehr häufig in Abrede gestellt wird. Idiotie in verschiedenen Abstufungen kommt übrigens unter den Nachkommen von Syphilitikern auch dann vor, wenn die betreffenden Kinder keine körperlichen Symptome von Erbsyphilis aufweisen.

Ob die Tuberkulose in der Ätiologie der Idiotie hervorragend in Betracht kommt, kann trotz des scheinbar beweiskräftigen Zahlenmaterials zweifelhaft erscheinen. Bekanntlich gehört die erstere zu den verbreitetsten Krankheiten, und es läßt sich daher aus den Beziehungen zwischen Tuberkulose

---

1) Demoor, a. a. O., S. 21.

und Idiotie ein ursächlicher Zusammenhang mit Sicherheit nicht ableiten [1]).

Daß Erkrankungen der Mutter während der Schwangerschaft als unmittelbare Ursachen der Idiotie anzusehen sind [2]), bedarf keiner weiteren Begründung. Ich verfüge in dieser Hinsicht über folgende Aufzeichnung: Eine Frau, welche zwei Jahre vorher einem gesunden, kräftigen Kinde das Leben geschenkt hatte, erkrankte während der zweiten Schwangerschaft infolge zufälligen Genusses von Mutterkorn. Sie litt an hochgradigem Fieber, kam körperlich sichtlich herab und war noch zur Zeit der Entbindung äußerst schwach und hinfällig. Das Kind war von Anfang an epileptisch und schwer idiotisch. Das dritte Kind, welches zwei Jahre später geboren wurde, entwickelt sich geistig und körperlich außerordentlich gut. Beide Eltern sind vollkommen gesund, eine erbliche Belastung konnte nicht nachgewiesen werden.

Nach Piper verteilen sich die von ihm untersuchten 215 Fälle von angeborener Idiotie folgendermaßen:

1. Geisteskrankheit der Eltern bzw. Verwandten. 29 Knaben, 14 Mädchen = 43 (20 Proz.).
2. Schwindsucht der Eltern. 24 Knaben, 9 Mädchen = 33 (15 Proz.).

---

1) Ziehen, a. a. O., S. 10 f. Sehr fraglich ist die Richtigkeit der Behauptung von Moreau (a. a. O., S. 94): »Die Phtisis kann nach dem Gesetz der Transformation der Heredität bei den Kindern durch eine Geistes- oder Nervenstörung ersetzt werden«.

2) In dieser Hinsicht kommt der Malaria in der Ätiologie der Idiotie eine gewisse Bedeutung zu. Ich selbst kenne drei Fälle von angeborenem Schwachsinn, die darauf zurückzuführen sind, daß die Mütter dieser Kinder während der Schwangerschaft von Malaria befallen wurden. Der Vater eines dieser Kinder, der längere Zeit in einer Malariagegend gelebt hatte, teilte mir mit, daß sich daselbst auffallend viele schwachsinnige Kinder befunden hätten.

3. Vater Potator. 15 Knaben, 12 Mädchen = 27 (15 Proz.).
4. Nicht nachweisbar. 13 Knaben, 7 Mädchen = 20 (9 Proz.).
5. Schwindsucht der Großeltern bzw. Verwandten. 10 Knaben, 8 Mädchen = 18 (8 Proz.).
6. Syphilis. 9 Knaben, 6 Mädchen = 15 (7 Proz.).
7. Eltern bzw. Verwandte krampfkrank. 6 Knaben, 4 Mädchen = 10 (4 Proz.).
8. Sorgen der Mutter während der Schwangerschaft. 7 Knaben, 3 Mädchen = 10 (4 Proz.).
9. Eltern bzw. Großeltern schwachsinnig. 9 Knaben, 1 Mädchen = 10 (4 Proz.).
10. Verwandtschaft der Eltern. 6 Knaben, 3 Mädchen = 9 (4 Proz.).
11. Frühgeburt. 4 Knaben, 2 Mädchen = 6 (3 Proz.).
12. Fall der Mutter während der Schwangerschaft. 3 Knaben, 3 Mädchen = 6 (3 Proz.).
13. Schreck der Mutter während der Schwangerschaft. 2 Knaben, 1 Mädchen = 3 (1 Proz.).
14. Krankheit der Mutter während der Schwangerschaft. 2 Knaben, 1 Mädchen = 3 (1 Proz.).
15. Mutter unterleibsleidend. 2 Knaben, 0 Mädchen = 2 (1 Proz.).
16. Eltern taubstumm. 1 Knabe, 0 Mädchen = 1 (1 Proz.).

Die Ursachen, welche der erworbenen Idiotie zugrunde liegen, sind bereits an früherer Stelle besprochen worden[1]. Es erübrigt nur noch, der Beziehungen zu gedenken, die zwischen Rachitis und Idiotie bestehen. Es ist bekannt, daß rachitische Kinder häufig nicht bloß in der körperlichen, sondern auch in der geistigen Entwicklung zurückbleiben. Diese Entwicklungshemmung kann nicht selten durch Gewährung besserer Lebensbedingungen (kräftige Nahrung,

---

1) Vergleiche S. 14 ff.

gesunde Wohnung) beseitigt werden. Dafür sprechen die günstigen Erfahrungen, die man in Ferienkolonien, Erholungsheimen und ähnlichen Humanitätsinstituten mit rachitischen Kindern gemacht hat. Auch die überraschenden Erfolge der Anstaltsbehandlung, die bei schwachsinnigen rachitischen Kindern oft schon nach kurzer Zeit zu verzeichnen sind, dürften zum Teil auf die Verbesserung der Existenzbedingungen zurückzuführen sein. Ich habe Gelegenheit gehabt, die Entwicklung zweier rachitischer Geschwister im Alter von drei und fünf Jahren zu beobachten, welche anfänglich schwer idiotisch schienen. Nachdem eine ärztliche Behandlung der Kinder eingeleitet worden war, besserte sich wohl deren körperlicher Zustand, geistig blieben sie aber auch weiterhin stark zurück. Reichlichere Einkünfte setzten den Vater, einen Gärtner, späterhin in die Lage, für eine gesunde Wohnung zu sorgen und die Kinder kräftiger zu nähren. Als mir dieselben nach Jahresfrist wieder vorgestellt wurden, war ich erstaunt über die Fortschritte, welche in geistiger und körperlicher Hinsicht zu verzeichnen waren. Das jüngere Kind sprach deutlich und verständlich, das ältere hatte sogar einige schulmäßige Kenntnisse erworben. Gegenwärtig besuchen beide die öffentliche Volksschule und haben dort befriedigenden Fortgang aufzuweisen.

Nicht immer gestalten sich die Verhältnisse so günstig wie in den vorstehend erwähnten Fällen. Sehr oft bessert sich der körperliche Zustand derartiger Kinder unter der Einwirkung einer entsprechenden ärztlichen Therapie erheblich, ohne daß aber die geistige Entwicklung auch nur annähernd damit Schritt hält. In diesen Fällen kommt es sehr häufig vor, daß die Eltern im Hinblick auf die günstige Wendung des körperlichen Befindens die Hoffnung auf eine spontane Besserung des Geisteszustandes so lange nicht aufgeben, bis jede Selbsttäuschung unmöglich geworden ist. Leider gehen

durch dieses Zuwarten kostbare Jahre verloren, die nicht eingebracht werden können, auch wenn später eine entsprechende heilpädagogische Behandlung Platz greift.

Bei einigen derartigen Kindern ist eine seltsame Anomalie der geistigen Entwicklung festgestellt worden, die im wesentlichen darin besteht, daß durch eine kurze Zeit — oft nur durch wenige Wochen — ein stetiges Fortschreiten der geistigen Fähigkeiten stattfindet, worauf ein längerer Stillstand eintritt; in der Folgezeit wechseln derart produktive und unproduktive Perioden[1]), bis eine Grenze der geistigen Entwicklung erreicht ist, über welche hinaus ein spontaner Fortschritt nicht mehr erfolgt. Über die Entwicklung eines derartigen Kindes hat die sehr intelligente Mutter Aufzeichnungen gemacht, denen ich entnehme, daß das Kind zu Beginn des zweiten Lebensjahres zu gehen und zu sprechen begann und durch etwa drei Monate derartige Fortschritte machte, daß die Eltern die Hoffnung hegten, es werde bald das bisher Versäumte nachholen. Aber es folgte hierauf ein Zeitraum von fast acht Monaten, in welchem das Kind keine neuen geistigen Erwerbungen machte. Die zweite geistige Entwicklungsperiode umfaßte nahezu ein Jahr, nach welchem das Kind in der Lage war, sich in einfachen Sätzen verständlich zu machen, und fast alles verstand, was zu ihm gesagt wurde. Die Sprachäußerungen trugen allerdings noch vielfach den Charakter des Agrammatismus. Nach einer Pause von ungefähr neun Monaten setzte dann die dritte Entwicklungsperiode ein, in welcher sich die Aufmerksamkeit des Kindes vielen äußeren Geschehnissen zuwandte, welche bisher

1) Auf die eigentümliche Periodizität in der geistigen Entwicklung und im geistigen Verhalten abnormaler Kinder hat Koch nachdrücklich hingewiesen (vergleiche: Die psychopathischen Minderwertigkeiten. Ravensburg, Otto Maier. 1891. 1. Abteilung. S. 38): »Etwas Periodisches tritt in dem Verhalten der psychopathisch Belasteten immer wieder zutage.« Vergleiche weiterhin die Anmerkung S. 151.

nicht hinreichend beachtet worden waren. Auch begann sich das Kind in primitiver Weise räumlich und zeitlich zu orientieren. Auf der nunmehr erreichten Stufe blieb die geistige Entwicklung des Kindes stehen. Diese vielfachen Unterbrechungen hatten zur Folge, daß das Kind nach zurückgelegtem fünften Lebensjahre geistig nicht weiter gediehen war als ein normales Kind etwa zu Ende seines dritten Lebensjahres. Ich selbst sah das Kind zum erstenmal im Alter von acht Jahren. In dem dazwischenliegenden, verhältnismäßig langen Zeitraum hatte sich nach den durchaus verläßlichen Angaben der Mutter im Geisteszustande des Kindes nichts Wesentliches geändert, es sei denn, daß der Wortschatz einigermaßen zugenommen hatte, bei weitem aber nicht in dem Maß, als während der zweiten oder dritten Entwicklungsperiode[1]).

Ich zweifle nicht, daß es in vielen Fällen durch eine entsprechende heilpädagogische Methode gelingen könnte, eine solche diskontinuierliche in eine kontinuierliche Entwicklung umzuwandeln. Tatsächlich waren die Fortschritte, welche das erwähnte Kind in der Anstalt machte, höchst überraschende, und man erhielt den Eindruck, daß unter den obwaltenden günstigen Bedingungen jene Anlagen zur allseitigen Entwicklung gelangten, der vorher ihrer Art nach nicht näher zu bestimmende Hemmungen im Wege gestanden hatten.

Nach Piper liegen 75 Fällen von erworbener Idiotie, die

---

1) Eine ähnliche, gleichsam etappenweise Entwicklung nicht bloß in geistiger, sondern auch in körperlicher Hinsicht scheint bei manchen mongoloiden Kindern vorzuliegen, die auf diesem oft unterbrochenen Wege von der tiefsten Idiotie zu einer mittleren Stufe von Imbezillität fortschreiten können. Allerdings kommt hier die medikamentöse Behandlung bis zu einem gewissen Grad in Betracht. Aber auch unter der Einwirkung derselben findet keine kontinuierliche Entwicklung statt, und vor der ärztlichen Therapie ist oft ein spontanes Fortschreiten solcher Kinder während einer gewissen Zeit beobachtet worden.

sich auf 50 Knaben und 25 Mädchen verteilen, folgende Ursachen zugrunde:

1. Scharlach und Diphtheritis bei 22 (29 Proz.) Zöglingen, 16 Knaben und 6 Mädchen.
2. Sturz bei 15 (20 Proz.) Zöglingen, 11 Knaben und 4 Mädchen.
3. Rachitis bei 10 (13 Proz.) Zöglingen, 6 Knaben und 4 Mädchen.
4. Masern bei 9 (12 Proz.) Zöglingen, 3 Knaben und 6 Mädchen.
5. Gehirnentzündung bei 6 (8 Proz.) Zöglingen, 5 Knaben und 1 Mädchen.
6. Schwere bzw. lang dauernde Geburt bei 6 (8 Proz.) Zöglingen, 5 Knaben und 1 Mädchen.
7. Feuchte Wohnung bei 1 (1 Proz.) Zögling, 1 Knabe.
8. Zangengeburt bei 1 (1 Proz.) Zögling, 1 Knabe.
9. Nierenwassersucht bei 1 (1 Proz.) Zögling, 1 Knabe.
10. Nervenfieber bei 1 (1 Proz.) Zögling, 1 Knabe.
11. Verletzung am Kopfe bei 1 (1 Proz.) Zögling, 1 Mädchen.
12. Sonnenbrand bei 1 (1 Proz.) Zögling, 1 Mädchen.
13. Nicht nachweisbar bei 1 (1 Proz.) Zögling, 1 Mädchen.

Diese Statistik erfordert einige Bemerkungen. Es ist wiederholt darauf aufmerksam gemacht worden, daß viele schwachsinnige Kinder Erstgeborene sind, während die übrigen Nachkommen der betreffenden Eltern geistig normal bleiben. Dies ist auf die zumeist erschwerten Erstgeburten zurückzuführen, wie denn überhaupt den oben unter Punkt 6 angeführten Ursachen eine große Bedeutung in der Ätiologie der Idiotie zukommt, die in der angeführten Statistik nicht deutlich genug zum Ausdruck gelangt. Unbestimmt ist auch die Angabe 7 (feuchte Wohnung) als Ursache der Idiotie. Hier scheint es sich nach der Mitteilung Pipers, daß A. lange

Zeit einen »offenen Kopf« gehabt habe[1]), um einen Fall von Rachitis zu handeln.

Die Ätiologie der Idiotie führt zu mancher wichtigen pädagogischen Erwägung. Wir werden später erkennen, welche außerordentliche Bedeutung den Verhältnissen im Elternhause für die eigentümliche Gestaltung der einzelnen Fälle zukommt[2]). Bei der Beurteilung jedes derselben wird in Betracht zu ziehen sein, welche Symptome auf Rechnung der Einwirkungen zu stellen sind, die auf das schwachsinnige Kind im Elternhaus ausgeübt werden. Die rohe Behandlung durch trunksüchtige Eltern, der verderbliche Einfluß nerven- oder geisteskranker Angehöriger, der Mangel hinreichender erziehlicher Einwirkungen in Familien siecher Personen können nicht ohne nachhaltigen Einfluß aut die Entwicklung geistig abnormer Kinder bleiben, sofern dieselben nicht auf der tiefsten Stufe der Idiotie stehen und hierdurch überhaupt allen Einwirkungen unzugänglich bleiben. Manche Zustände, die, an und für sich betrachtet, unerklärlich scheinen, erhalten ihre Aufklärung, wenn man die Ätiologie der betreffenden Fälle kennen lernt. Die Erfahrung lehrt aber, daß genaue Angaben in dieser Richtung von den Angehörigen der Kinder nicht immer zu erlangen sind. Es ist auch für den Pädagogen mitunter recht mißlich, Fragen zu stellen, die sich auf eine etwaige syphilitische Infektion, auf Alkoholismus der Eltern u. ä. m. beziehen. Deshalb empfiehlt es sich, wo immer möglich, mit dem Arzt in Verbindung zu treten, der die Familie kennt, oder die betreffenden Erhebungen von einem hierzu berufenen Arzt (Schularzt) anstellen zu lassen.

---

1) a. a. O., S. 129.
2) Vergleiche insbesondere den letzten Abschnitt des 10. Kapitels.

Siebentes Kapitel.

Kretinismus und Mongoloismus.

Wir haben im vorstehenden gesehen, wie groß die Verschiedenheiten sind, welche die einzelnen Fälle von Idiotie hinsichtlich ihrer körperlichen und seelischen Merkmale aufweisen. Wer die Kenntnis der idiotischen Zustände nur aus Büchern zu schöpfen bestrebt ist, kann möglicherweise durch die zusammenfassende Beschreibung dieser Merkmale unter einheitlichen Gesichtspunkten den Eindruck einer gewissen Übereinstimmung der Fälle gewinnen; wer aber auch aus der unmittelbaren Erfahrung lernt, wird bald zu der Erkenntnis kommen, daß diese Symptome in den einzelnen Fällen so verschiedenartig gruppiert sind, daß von einer Analogie der Erscheinungsbilder nicht die Rede sein kann.

Im vollen Gegensatz zu dieser wiederholt, aber immer noch nicht genügend hervorgehobenen Differentialität der einzelnen Fälle von Idiotie weisen die Fälle von Kretinismus eine derartige Übereinstimmung auf, daß Bourneville mit voller Berechtigung sagen kann: »Qui en a vu un, les a vu tous«. Diese Übereinstimmung zunächst der körperlichen Symptome hat von frühe an dazu geführt, den Kretinismus als besondere Krankheitsform der Idiotie entgegenzustellen. Allerdings hatte man fast ausschließlich jene Fälle im Auge, die in bestimmten Gegenden auffallend häufig vorkommen, während man die vereinzelten Fälle von Kretinismus nicht

genügend kannte und beachtete. Auch hielt man bis zu der Zeit, in welcher durch exakte wissenschaftliche Forschungen Licht in das bis dahin dunkle Gebiet gebracht worden war, den Kropf für ein notwendiges Attribut des Kretinismus.

Die in der älteren heilpädagogischen Literatur dem Kretinismus gewidmeten Ausführungen leiden vor allem unter der Unklarheit der Terminologie. Einige Autoren suchen nachzuweisen, daß Kretinismus und Idiotie im Grunde genommen gleichartige Zustände und die Unterschiede in körperlicher Hinsicht mehr zufälliger Art seien. Diese Identitätshypothese wurde auch von zahlreichen Ärzten vertreten, und Feuchtersleben definiert den Kretinismus als »höchsten Grad von Idiotismus mit gleichzeitiger körperlicher Entartung und den endemisch bedingten Eigenheiten« [1]). Andere Autoren unterscheiden eine endemische und sporadische Idiotie. »Endemische Idiotie« entspricht dem endemischen Kretinismus, während sporadische Idiotie nicht in der Bedeutung »sporadischer Kretinismus« gebraucht wird, sondern Idiotie ohne die dem Kretinismus zukommenden Begleiterscheinungen bezeichnet. Diese schwankende Terminologie hat manche Verwirrung hervorgerufen und nicht zum mindesten dazu beigetragen, daß eine Verständigung in Sachen des Kretinismus nicht früher erreicht werden konnte [2]).

Es lag nahe, die Ursachen des Kretinismus in lokalen Verhältnissen zu suchen. Waren doch von alters her gewisse Gegenden in den Alpenländern als Kropfgegenden verrufen, und Bewohner derselben, deren erste Kinder alle Symptome des Kretinismus an sich trugen, erzielten späterhin gesunde

---

1) Feuchtersleben. Lehrbuch der ärztlichen Seelenkunde. Wien, 1845. S. 329.

2) Griesinger (a. a. O., S. 353) sagt über die Beziehung der Idiotie zum Kretinismus: »Jeder Kretin ist ein Idiot, aber nicht jeder Idiot ein Kretin«.

Nachkommen, wenn sie in kropffreie Gegenden übersiedelten. Umgekehrt wurden in Familien, die bis dahin gesunde Kinder gehabt hatten, Kretins geboren, nachdem sie sich in Kropfterrains niedergelassen hatten.

Der Straßburger Fodéré, welcher 1792 das erste gründliche und umfassende Werk über den Kretinismus herausgab, suchte nachzuweisen, daß der Grund des Übels in der Übersättigung der in den Gebirgstälern stagnierenden Luft mit Feuchtigkeit sei. Iphofen gibt in seinem 1817 erschienenen Buch über die kretinische Entartung als nächste Ursache derselben den Mangel der Lebenskraft, als entferntere den Mangel der elektrischen Materie in der Luft an[1]).

Befanden sich diese Forscher, wie viele andere, auf einem Irrwege, indem sie den Krankheitserreger in der Luft suchten, so gaben sie doch Anlaß zu den Bestrebungen, die Bewohner der vom Kretinismus heimgesuchten Orte in gesündere Gegenden zu versetzen. Napoleon I. hatte im Kanton Wallis, dem damaligen Departement du Simplon, eine Zählung der Kretinen vornehmen lassen, welche die Zahl 3000 ergab. »Seine Absicht war, die Bevölkerung der am meisten dem Übel ausgesetzten Ortschaften zu dislozieren; allein schon bei der Gründung von Eschersdorf zeigte sich, daß die Leute keine Neigung hatten, ihren heimatlichen Herd mit einem anderen zu vertauschen. Überdies scheiterte das Unternehmen an der Größe des Umfangs« [2]).

Guggenbühl, den wir schon eingangs als einen Vorkämpfer der Heilpädagogik erwähnt haben, erhoffte insbesondere von einer Kolonisation der Kretins in hochgelegenen Alpengegenden sichere Heilerfolge. Dabei waren ihm die Erfahrungen maßgebend, die er selbst folgendermaßen dar-

1) Deinhardt-Georgens. Heilpädagogik. Leipzig, F. Fleischer. 1861. S. 228 f.

2) Sengelmann, a. a. O., S. 69.

stellt: »Seit undenklichen Zeiten brachten vernünftige Leute im Kanton Wallis ihre Kinder, sowie sie mit den Zeichen des Kretinismus geboren (die von den Hebammen meist gleich erkannt werden), auf die Sonnenhöhe ihrer Alpen, wo der Mensch sich körperlich und geistig so herrlich entwickelt, mit dem konstanten Erfolg, daß in dieser reinen Luftregion und unter der Mitwirkung passender Diät und Erziehung das Übel in einigen Jahren gänzlich verschwand, während die Unglücklichen, welche das Los trifft, unten zu bleiben, in einen Zustand versinken, gegen den derjenige der Hottentotten, Buschmänner, Botokuden, Feuerländer usw. ein sehr beneidenswerter ist«[1]).

Diesen Anschauungen entsprechend gründete Guggenbühl seine Kretinenheilanstalt auf dem Abendberg bei Interlaken. Das Grundstück wurde ihm von dem Förster Kastofer überlassen, der schon im Jahre 1827 die Kolonisation der Alpenweiden wärmstens befürwortet hatte.

Die Mißerfolge Guggenbühls sind schon im ersten Kapitel besprochen worden. Man wird heute, da man Einblick in die ursächlichen Beziehungen des Kretinismus gewonnen hat, die Erfolglosigkeit der Bestrebungen Guggenbühls nicht einseitig darauf zurückführen dürfen, daß es ihm an dem nötigen sittlichen Ernst zur Durchführung seiner großen Pläne fehlte. Dem endemischen Kretinismus liegen als entferntere Ursache lokale Schädlichkeiten zugrunde, und nach den Untersuchungen von Bircher u. a. kann jetzt angenommen werden, daß diese durch die geologische Beschaffenheit des Bodens bedingt sind[2]). Die unmittelbare Ursache des

---

1) Häsers Archiv, Band I, S. 294.

2) Nähere Angaben hierüber macht Weygandt. Der heutige Stand der Lehre vom Kretinismus. Sammlung zwangloser Abhandlungen aus dem Gebiete der Nerven- und Geisteskrankheiten. IV. Band, Heft 6/7. Halle a. S., Karl Marhold. 1904. S. 48 ff.

Kretinismus liegt aber in einer organischen Erkrankung, und in diese Verhältnisse haben erst neuere Untersuchungen Klarheit gebracht, die zunächst Fälle von sporadischem Kretinismus betrafen.

Nach der operativen Entfernung kropfartig entarteter Schilddrüsen machte man vielfach die interessante Beobachtung, daß sich ein sonderbares Krankheitsbild entwickle, das die größte Ähnlichkeit mit dem sporadischen Kretinismus aufweist. In erster Linie fallen die eigentümlichen Schwellungen der Haut — namentlich im Gesicht — auf. In vielen Fällen macht sich auch ein rapider Verfall der geistigen Fähigkeiten bemerkbar. Nicht selten stellen sich nach operativer Entfernung der Schilddrüse Krämpfe ein, die auch tödlich verlaufen.

Dieses Krankheitsbild (Kachexia strumipriva) beweist, daß die Schilddrüsenfunktion für die Gesundheit des Organismus unerläßlich ist. Die strumiprive Kachexie stimmt aber in allen Symptomen so genau mit dem Kretinismus überein, daß die Vermutung immer mehr an Boden gewann, daß auch dem letzteren ein Ausfall der Schilddrüsenfunktion zugrunde liege. Bestätigt wurde diese Hypothese durch zahlreiche Sektionen kretinöser Individuen. Man fand bei diesen entweder überhaupt keine Schilddrüse oder statt derselben eine Entartung des Gewebes, vielfach verbunden mit einer mächtigen Hypertrophie (Kropf). Die von Ord geschaffene Bezeichnung Myxödem bezieht sich im Grunde genommen nur auf ein Symptom, nämlich auf die Schwellungen der Haut. Trotzdem wird es heute sehr häufig zur Benennung des gesamten Krankheitsbildes angewendet, so daß Myxödem und Kretinismus als gleichbedeutende Ausdrücke angesehen werden können.

Wir haben einleitend hauptsächlich vom endemischen Kretinismus gesprochen und den sporadischen Kretinismus

nur kurz erwähnt. Derartige Fälle sind in der letzten Zeit sehr häufig beschrieben worden. Sie kommen in Gegenden vor, welche von der kretinischen Endemie vollkommen frei sind, und in Familien, deren andere Angehörige keine Spur kretinischer Entartung zeigen. Nicht selten tragen derartige Kinder als Säuglinge keine auffälligen Erscheinungen zur Schau, und die Symptome des Kretinismus werden erst nach der Entwöhnung beobachtet. Bei allen derartigen Individuen ist die eigentümliche Schwellung der Haut das auffälligste Merkmal. »Das Gesicht ist der Ort, an dem sich die Schwellung am frühesten und stärksten bemerkbar macht«[1]). Die Augenlider erscheinen vergrößert; die Unterlider gewinnen häufig das Aussehen kleiner Säcke[2]). Die Lippen sind nicht selten nach Art eines Rüssels vorgewölbt, die mächtig vergrößerte Zunge quillt zwischen den Lippen hervor. Die Physiognomie wird maskenhaft starr, die Kinder machen einen eigentümlich greisenhaften Eindruck. Die Hände sind infolge der Schwellungen deformiert, die Finger daher zu allen feineren Verrichtungen unfähig. Die Haut ist verfärbt und zeigt häufig ein wachsartiges Kolorit. Hände und Füße fühlen sich kalt und feucht an. Bei myxödematösen Individuen ist der Unterleib stark aufgetrieben; oft hängt der Bauch als schlaffer Sack vornüber. Fast immer beobachtet man einen beträchtlichen Nabelbruch. Die Kranken sind im Wachstum weit zurückgeblieben[3]), die Knochen sind weich und biegsam, die Schädelnähte schließen sich sehr spät, in schweren Fällen überhaupt nicht. Die Zähne sind in der

---

1) Buschan. Das Myxödem und verwandte Zustände. Leipzig und Wien, F. Deuticke. 1896. S. 54.

2) Das Überhängen der oberen Augenlider veranlaßt oft Sehstörungen.

3) Die Körperhöhe beträgt bei erwachsenen Individuen in der Regel nicht mehr als 125 cm, oft beträchtlich weniger (68—78 cm). Buschan, a. a. O., S. 74 f.

Regel kariös, das Gebiß ist häufig unvollständig. Die unteren Extremitäten sind oft verkrümmt, der Gang ist immer unsicher und watschelnd. Zur Erhaltung des Körpergleichgewichts sind kompensatorische Armbewegungen notwendig, welche die äußere Erscheinung der Kretins noch auffallender und häßlicher machen. Die Stimme ist immer rauh, heiser; in schweren Fällen kommen überhaupt keine Sprachäußerungen zustande, die Kranken stoßen unartikulierte, grunzende Laute aus. Bei zahlreichen Kretins besteht echte Taubstummheit[1]). Die Behaarung derselben ist sehr spärlich. Bemerkenswert ist die Tatsache, daß Kretins nicht schwitzen[2]). Auch haben verschiedene Messungen eine erheblich herabgesetzte Körpertemperatur ergeben[3]). Die Geschlechtsreife tritt sehr verspätet ein oder bleibt in vielen Fällen vollkommen aus.

Dieselbe Übereinstimmung wie die körperlichen Symptome zeigen auch die geistigen Eigentümlichkeiten myxödematöser Kinder. Alle ohne Ausnahme bieten das charakteristische Erscheinungsbild des apathischen Blödsinns. Abstufungen kommen nur dem Grade nach vor, und es existieren in Wirklichkeit alle Übergänge von der schwersten Idiotie bis

---

1) Es ist erwiesen, daß in Gegenden, in welchen der Kretinismus endemisch ist, auch Taubstummheit auffallend häufig vorkommt (»Endemische Taubstummheit« [Bircher], »Endemische konstitutionelle Taubstummheit« [Hammerschlag]). Vergleiche hierzu: Bircher. Der endemische Kropf und seine Beziehungen zur Taubstummheit und der Kretinismus. Basel, 1883; ferner V. Hammerschlag. Die endemische konstitutionelle Taubstummheit und ihre Beziehungen zum endemischen Kretinismus. Monatsschrift für Gesundheitspflege. 1902. Nr. 3.

2) Bayon (Beitrag zur Diagnose und Lehre vom Kretinismus unter besonderer Berücksichtigung der Differentialdiagnose mit anderem Zwergwuchs und Schwachsinn. Würzburg, A. Huber, 1903) fand an Kretinenhaut regelmäßig Schwund der Schweißdrüsen.

3) Kassowitz. Infantiles Myxödem, Mongoloismus und Mikromelie. Wien, M. Perles. 1902. S. 30 f. (Separatabdruck aus der Wiener med. Wochenschrift. 52. Jahrgang. 1902. Nr. 22 ff.).

zu mittleren Graden der Imbezillität[1]). Niemals ist ein Fall von Myxödem ohne eine erhebliche Beeinträchtigung der geistigen Funktionen beobachtet worden. Beim infantilen Myxödem erscheint der geistige Defekt unter dem Bilde der psychischen Entwicklungshemmung. Alle psychischen Reaktionen, sofern von solchen überhaupt gesprochen werden kann, sind merklich verlangsamt. Die geringe Reizempfänglichkeit myxödematöser Kinder führt in vielen Fällen zu einer eigentümlichen Schlafsucht. Bekannt ist die Unempfindlichkeit kretinischer Individuen gegen Schmerz. In seltsamem Gegensatz hierzu steht die Furchtsamkeit zahlreicher Kretins, die sich beim Besteigen einer geringen Anhöhe, von Stufen, beim Anblick harmloser Tiere und bei ähnlichen Anlässen in oft sehr drastischer Weise äußert.

Häufig und nicht mit Unrecht wird von der Tücke und Bosheit der Kretins gesprochen. In vielen Fällen hängt dies mit der Verwahrlosung derartiger Individuen zusammen und mit der Unmöglichkeit, ihnen eine wenn auch noch so primitive Erziehung angedeihen zu lassen. Bisweilen scheint es sich aber um ursprüngliche ethische Defekte im Sinne der moral insanity zu handeln. In manchen Ortschaften sind Kretins als Brandstifter, Diebe und Vagabunden übel berüchtigt.

---

1) Bayon (a. a. O., S. 3 und S. 92) behauptet, daß Kretins »entschieden bildungsfähig« sind und daß es derartige Individuen gibt, die sich hinsichtlich ihrer Intelligenz nicht wesentlich von ihrer Umgebung unterscheiden. Besonders weist Bayon auf einen »trefflichen Kretin« hin, »der im Café du Nord in Zürich vor etwa vier Jahren und vielleicht jetzt noch mit großem Kunstsinn und kalligraphischem Geschick die Menus sehr schön schrieb, und dessen Intelligenz nicht unter der des durchschnittlichen Handlangers war«. Daß es sich hier um ein geistig defektes Individuum handelt, möchte ich mit Sicherheit annehmen, da der »Kunstsinn« doch in sehr auffallendem Gegensatz zu der Intelligenzentwicklung steht, die von Bayon selbst sehr niedrig veranschlagt wird. Hier scheint eine jener einseitigen Kunstfertigkeiten vorzuliegen, wie sie bei Imbezillen in den verschiedensten Richtungen beobachtet wurden (vergleiche S. 148).

Insbesondere der Hang zum Vagabundieren wird bei denselben häufig beobachtet, und es kommt nicht selten vor, daß Kretins, die von ihren Angehörigen gut gehalten werden, durch zudringliches Betteln lästig fallen. Der Hang mancher Kretins zu Schmutz und Unsauberkeit bringt es mit sich, daß sie um keinen Preis zu bewegen sind, sich anständig zu kleiden, zu reinigen oder menschenwürdige Wohnungen aufzusuchen. Dies geht manchmal so weit, daß sie nicht einmal ordentlich bereitete Speisen zu sich nehmen wollen und es vorziehen, Abfälle als Nahrung zu benutzen, die sie an den unsaubersten Orten auflesen [1]). Solche Kretins bringen ihr Leben, von Schmutz starrend, in Ställen zu, vertieren vollständig und ziehen sich scheu in einen entlegenen Winkel zurück, wenn ein menschliches Wesen naht. Versuche, sie diesem menschenunwürdigem Dasein zu entreißen, haben oft nichts anderes als furchtbare Wutanfälle zur Folge, in welchen sie sich zur Wehr setzen und die wohlgesinnten Befreier bedrohen. So ist es erklärlich, daß man sich in der bäuerlichen Bevölkerung nicht selten in die Sonderbarkeiten eines solchen Kretins fügt und ihn in der geschilderten Weise verkommen läßt.

Nachdem man erkannt hatte, daß der Kretinismus auf einen Ausfall der Schilddrüsenfunktion zurückzuführen ist, suchte man diesem Mangel abzuhelfen, indem man den Myxödematösen eine fremde Schilddrüse einverleibte. Dies geschah zunächst auf operativem Wege durch Einpflanzung einer tierischen Schilddrüse in die Bauchhöhle oder unter die Brust-

---

1) Der Züricher Geschichtschreiber Josias Himmler erzählt in seiner 1574 herausgegebenen Geschichte von Wallis, daß es dort ein Dorf gebe, wo viele Stumpfköpfe, die man »Guchen« nenne, anzutreffen seien. Sie wären den Tieren gleich, nähmen keine Speisen zu sich, sondern der eine genösse Pferdemist, der andere Heu. Einige liefen sogar im Winter nackt herum (Stötzner, a. a. O., S. 87).

haut[1]). Späterhin verabreichte man ein Haschee aus frischer Schilddrüse per os. Die Wirkung einer derartigen Behandlung war in vielen Fällen überraschend. Die Kranken verloren zunächst die höchst charakteristischen Schwellungen der Haut, nahmen an Körpergröße bedeutend zu, erlangten normale Körpertemperatur und veränderten sich ihrem ganzen Wesen nach in so auffälliger Weise, daß man in der Tat von einer »Wiedergeburt« sprechen konnte, ohne sich einer Übertreibung schuldig zu machen. Im selben Maß, als der körperliche Zustand eine Wandlung erfuhr, hoben sich auch die Geisteskräfte der betreffenden Individuen beträchtlich, wenn auch nicht — wie von einzelnen Autoren behauptet wird — vordem idiotische Menschen unter der Einwirkung dieser Behandlung vollkommen normal wurden. In den letzten Jahren ist es gelungen, aus tierischer Schilddrüse Präparate herzustellen, die in Form von Pillen oder eines Elixiers verabreicht werden und sich als zuverlässig bewährt haben, wobei ihnen noch der große Vorzug eingeräumt werden muß, daß sie dem Verderben nicht unterliegen und unter allen Umständen zu beschaffen sind, während wirklich frische tierische Schilddrüse, namentlich in größeren Orten, oft nicht erhältlich ist, und überdies — worauf von Wagner aufmerksam macht — statt derselben in vielen Fällen Drüsen anderer Art abgegeben werden, durch welche selbstverständlich keine Heilwirkung zu erzielen ist.

Ein weiterer Vorzug des neuen Präparates besteht darin, daß nunmehr eine genaue Dosierung möglich ist, wodurch jene Übelstände vermieden werden können, die aus der Verabreichung nicht genau bestimmbarer Mengen entsprangen. Hierbei kann es zu leichten Vergiftungserscheinungen kommen, die jedoch in der Regel verschwinden, wenn auf die richtige Dosis

1) Buschan, a. a. O., S. 107.

zurückgegangen wird. Die zuträgliche Quantität muß vom sachverständigen Arzt bestimmt werden, wie denn überhaupt die Behandlung mit Schilddrüsenextrakt (Thyreoidin) nur unter beständiger ärztlicher Überwachung zulässig ist.

Seitdem die Therapie in sichere Bahnen eingelenkt hat, ist man allgemein zu der Erkenntnis gelangt, daß der Kretinismus eine heilbare Krankheit ist. Man braucht nur die Abbildungen behandelter Kretins zu betrachten, die Kassowitz seiner Abhandlung beigegeben hat[1]), um sich davon zu überzeugen, welche wunderbaren Veränderungen unter der Einwirkung einer planmäßigen Thyreoidinbehandlung stattfinden. Die spärlichen Fälle, in welchen keine Erfolge zu verzeichnen sind, betreffen zweifellos keine Kretins, und es hat in letzterer Zeit sicherlich nicht zum Vorteil der Sache gereicht, daß Thyreoidin wahllos jenen idiotischen Individuen gegeben wurde, die außer mehr oder minder großer geistiger Zurückgebliebenheit kein Symptom des Kretinismus aufwiesen.

In diesen Fällen wirkt das Thyreoidin überhaupt nicht oder in ungünstiger Weise. Die betreffenden Individuen zeigen häufig nach kurzer Zeit Abmagerung, Aufregungszustände und alle anderen Erscheinungen des Thyreoidismus[2]).

Die Heilwirkung der Thyreoidinbehandlung tritt um so deutlicher hervor, je früher mit derselben begonnen wird. Dies betrifft hauptsächlich die Besserung des psychischen Zustandes. Erlangt ein derartiges Individuum nach Jahren absoluten geistigen Stillstandes die Fähigkeit, neue psychische Erwerbungen zu machen, so resultiert doch schließlich eine mehr oder minder große Zurückgebliebenheit, da alle jene

---

1) a. a. O., S. 8 ff. Die beiden hier beigefügten Abbildungen nach photographischen Aufnahmen stellen dasselbe myxödematöse Kind im Alter von 3 Jahren 1 Monat und 3 Jahren 11 Monaten dar. Dazwischen liegt eine zehnmonatliche Behandlung mit Thyreoidin.

2) Buschan, a. a. O., S. 111.



Fig. 1. Dreijähriger kretinischer Knabe, unmittelbar vor der Thyreoidinbehandlung.



Fig. 2. Derselbe Knabe nach zehnmonatlicher Behandlung mit Schilddrüsentabletten.

Verlag von Wilhelm Engelmann in Leipzig.



Bedingungen nicht nachgeholt werden können, die sich aus einem stetigen geistigen Wachstum ergeben. Je jünger das Kind ist, das durch eine Thyreoidinbehandlung in den Besitz seiner grundlegenden geistigen Fähigkeiten gelangt, desto geringer ist der Abstand, der es von seinen normalen Altersgenossen trennt, und desto eher ist die Möglichkeit vorhanden, die immerhin kleinen Mängel der geistigen Entwicklung auszugleichen. In den meisten Fällen wird sich aber die Notwendigkeit herausstellen, derartige Kinder überdies einer entsprechenden heilpädagogischen Behandlung zuzuführen. Welche Erfolge eine derart kombinierte Behandlung ergibt, konnte ich selbst an einem Falle meiner Beobachtung nachweisen[1]).

Englische Autoren haben zum erstenmal auf eine Gruppe schwachsinniger Kinder aufmerksam gemacht, die wegen ihrer eigentümlichen Gesichtsbildung, die an das charakteristische Aussehen der mongolischen Rasse gemahnt, als mongoloide Kretins bezeichnet wurden[2]). Diese Benennung ist insofern irreführend, weil man leicht zu der Ansicht gelangen könnte, es handle sich hier um eine besondere Art des Kretinismus. Wenn auch unstreitig gewisse Beziehungen zu letzterem bestehen, so ist doch durch neuere Untersuchungen erwiesen worden, daß hier eine Krankheit eigener Art vorliegt, deren Ursachen jedoch noch nicht genügend aufgeklärt sind.

Die Mongoloiden weisen außer ihrer Gesichtsbildung noch eine große Zahl übereinstimmender Merkmale auf. Sie sind alle geistig stark zurückgeblieben, schreiten aber trotzdem in ihrer geistigen Entwicklung, wenn auch sehr lang-

---

1) Über die geistige Entwicklung eines mit Thyreoidin behandelten kretinösen Kindes. Wiener klinische Rundschau. 1902. Nr. 5.

2) Demoor, a. a. O., S. 133.

sam, vorwärts[1]). Die Knochenbildung zeigt eine Reihe von Eigentümlichkeiten, welche namentlich am Schädel sehr deutlich hervortreten. Ein auffälliges Symptom ist die Gelenkschlaffheit derartiger Kinder, die sich in sehr sonderbaren Leistungen kundgibt. So kenne ich ein mongoloides Kind im Alter von 9 Jahren, das im Bette an der großen Zehe lutscht, nach Art der Parterreakrobaten die Beine horizontal auseinander spreizen kann und die Dorsalseite der Hand ohne Schmerzempfindung der Dorsalseite des Vorderarms anlegt. Heubner hat auf das häufige Vorhandensein adenoider Vegetationen bei derartigen Kindern aufmerksam gemacht[2]). Ich kenne keinen einzigen Fall von Mongoloismus, in welchem durch eine spezialärztliche Untersuchung nicht hochgradige Wucherungen im Nasenrachenraum konstatiert worden wären. Daraus erklärt sich auch das Offenhalten des Mundes, sowie der unangenehme Klangcharakter der Stimme. Die Entfernung der Wucherungen hat übrigens, wie ich wiederholt wahrgenommen habe, keine nennenswerte Beschleunigung der geistigen Entwicklung zur Folge.

Mongoloide Kinder machen, wie Kassowitz bemerkt[3]), einen geradezu komischen Eindruck. Ihr Aussehen erinnert an das gewisser Clowns, wozu die auf ein Ekzem zurückzuführende Gesichtsröte, die wie aufgeschminkt aussieht, nicht wenig beiträgt. Bemerkenswert ist auch ihr psychisches Verhalten, das sich in Extremen bewegt und durch unvermittelte Übergänge bestimmt ist. In ganz kurzen Zeiträumen zeigt sich ein derartiges Kind ausgelassen lustig, lacht und macht läppische Scherze, wird dann plötzlich gehemmt, rührt sich

---

1) Vergleiche hierzu die Anmerkung, Kapitel 6, S. 167.

2) Bericht über die Sitzung des Vereins für Kinderpsychologie zu Berlin am 7. Juni 1901. Zeitschrift für pädagogische Psychologie, 3. Jahrgang. S. 395.

3) a. a. O., S. 40 ff.

nicht von der Stelle, leistet keinem Befehl Folge, blickt starr zu Boden und reagiert auf Zuspruch mit oft heftigen Zornausbrüchen.

Ganz außerordentliche Anforderungen stellt die körperliche Pflege derartiger Kinder. Ihre Ernährung gestaltet sich vom ersten Lebensjahr an sehr schwierig, sie kommen unverhältnismäßig spät auf die Füße und bleiben lange unrein. Am unangenehmsten macht sich die hartnäckige Stuhlverstopfung geltend, der gegenüber sonst unfehlbar sichere Abführmittel wirkungslos bleiben. Man hat auch bei mongoloiden Kindern die Wirkung der Schilddrüsenbehandlung erprobt und gefunden, daß in der ersten Zeit eine auffällige Besserung des gesamten Zustandes erfolgt, so daß sich die Angehörigen des behandelten Kindes oft zu den größten Hoffnungen berechtigt glauben. Bald aber verliert das Präparat an Wirkung, und schließlich ist unter dem Einfluß der Thyreoidinbehandlung keine günstige Veränderung mehr wahrzunehmen.

Die heilpädagogische Behandlung muß in erster Linie darauf gerichtet sein, die Hemmungserscheinungen, die auf psychischem Gebiet als Trotz, Eigensinn, Zornmütigkeit[1]) zum Vorschein kommen, durch eine konsequente, energische Erziehung zu beseitigen. Ist dies gelungen, so zeigen sich die Mongoloiden in der Regel dem Unterricht zugänglich, und die Vermittlung der elementaren Schulkenntnisse macht dann keine übermäßigen Schwierigkeiten.

Bei allen mongoloiden Kindern, die ich kenne, bestehen Sprachdefekte, die wohl zum Teil auf die mangelhafte Entwicklung der Intelligenz zurückzuführen sind. Am häufigsten trifft man hochgradiges Stammeln an, infolgedessen manch-

---

1) Diese Eigentümlichkeiten bezeichnet man häufig, sofern dieselben krankhaften Ursprungs sind, zusammenfassend als Negativismus.

mal die Sprache ganz unverständlich wird. Bei vorgeschritteneren Kindern, die selbst schon über einiges Schulwissen verfügen, macht sich die agrammatische Sprechweise sehr unangenehm fühlbar. Eine energische Sprachtherapie hat wohl in der Regel einigen Erfolg, es gelingt aber verhältnismäßig selten, die Sprachdefekte vollkommen zu beheben. Eine weitere Schwierigkeit für die heilpädagogische Behandlung ist der Mangel jeder manuellen Fertigkeit. Die Kinder stellen sich zu den einfachsten Handgriffen höchst ungeschickt an, und es braucht geraume Zeit, ehe man sie dazu bringt, sich ohne fremde Hilfe an- und auszukleiden.

Wie bereits an früherer Stelle erwähnt, sind die ursächlichen Beziehungen des Mongoloismus noch nicht genügend aufgeklärt. Gelingt dies der ärztlichen Forschung, dann ist auch Hoffnung vorhanden, ein Heilverfahren zu entdecken, das ähnlich günstige Resultate ergibt wie die Behandlung des Kretinismus. Vorläufig kann von einer Heilung des Mongoloismus nicht die Rede sein, und die Fälle von echtem Kretinismus gestatten daher, trotzdem sie dem Laien als die weitaus schwereren imponieren, eine bedeutend günstigere Prognose.

Achtes Kapitel.

Die heilpädagogische Erziehung[1]).

Eine der schwierigsten und verantwortungsvollsten Aufgaben der Heilpädagogik besteht darin, ihre Methoden dem einzelnen Fall anzupassen. Erfahrungsgemäß werden häufig bei der pädagogischen Behandlung schwachsinniger Kinder Irrtümer begangen, die sich in gewissem Sinne gegensätzlich verhalten. Der eine Irrtum besteht darin, daß man eine Methode ohne Rücksicht darauf anwendet, welche Veränderungen des psychischen Verhaltens im Laufe der Behandlung eintreten. Man schenkt hierbei dem Umstand allzu geringe Beachtung, daß der psychische Zustand eines schwachsinnigen Kindes mannigfachen Veränderungen unterworfen ist, denen sich die zur Anwendung gebrachte Methode anpassen muß. Die geistige Entwicklung des Schülers entspricht oft nicht dem methodischen Stufengang, den sich der Heilpädagoge im vorhinein zurechtgelegt hat. Es kommt nicht selten vor, daß das schwachsinnige Kind auf pädagogische Einwirkungen in anderer Weise reagiert, als etwa nach Analogie eines früheren ähnlichen Falles angenommen werden kann. Darin offenbart sich eben die Kunst des Heilpädagogen, daß er den Ausbau seiner Methode nach der

---

1) In diesem sowie im folgenden Kapitel ist hauptsächlich von der pädagogischen Behandlung schwachsinniger Kinder die Rede. Die Darstellung der bei nervösen und hysterischen Kindern angezeigten pädagogischen Einwirkungen findet sich in dem betreffenden Kapitel 10.

eigentümlichen Reaktionsweise des Zöglings einrichtet, den in dieser Hinsicht zum Vorschein kommenden Symptomen Rechnung trägt, ohne hierbei das Ziel, dem er nachstrebt, aus dem Auge zu verlieren. In vollem Gegensatz zu den Fehlgriffen, die durch die handwerksmäßige Anwendung einiger methodischer Stufengänge hervorgerufen werden, steht das ziel- und planlose Experimentieren mit den Mitteln, welche die Heilpädagogik dem Erzieher an die Hand gibt. Wem die nötige Ausdauer versagt ist, um abzuwarten, wie sich das psychische Verhalten eines Zöglings unter der Einwirkung bestimmter Erziehungs- und Unterrichtsfaktoren gestaltet, der wird, entmutigt, wenn sich das erwartete Resultat nicht sogleich einstellt, zu immer neuen methodischen Künsten seine Zuflucht nehmen und hierdurch nichts anderes erreichen, als daß störende Komplikationen eintreten, die weitab vom erstrebten Ziele führen. Daraus ergibt sich die Forderung, daß jeder Heilpädagoge als unerläßliche Vorbedingung die Fähigkeit zur sachlichen Beobachtung und Beurteilung veränderlicher psychischer Inhalte erlangt haben muß. Diese Fähigkeit beruht zweifellos auf einer im gewissen Sinn empirischen Anlage. Man muß Deinhardt beipflichten, wenn er sagt, daß die Befähigung zur Heilpädagogik auf einem ursprünglichen Talent beruhe, und daß diejenigen zeitlebens Stümper bleiben müssen, die sich »Rezepte für die Behandlung schwachsinniger Kinder verschreiben lassen wollen«[1]. Aber diese Anlage muß geübt und in zweckdienliche Bahnen gelenkt werden; Voisin empfiehlt den Heilpädagogen die Beschäftigung mit den Naturwissenschaften. Gegenwärtig wird wohl niemand den Nutzen bezweifeln können, der dem Heilpädagogen durch eine intensive Betätigung auf dem Gebiete der experimentellen Psychologie erwächst, abgesehen davon, daß

---

1) Levana. 1867. S. 3.

die letztere berufen erscheint, in zahlreichen zweifelhaften Fragen der Heilpädagogik die Bedeutung einer entscheidenden Instanz zu erlangen[1]).

Die Tatsache, daß es die Heilpädagogik mit veränderlichen psychischen Objekten zu tun hat, und sich die Richtung dieser Veränderungen nicht im vorhinein bestimmen läßt, macht den Wert der die Behandlung zumeist einleitenden Prüfungen zur Bestimmung des geistigen Zustandes schwachsinniger Kinder recht fragwürdig. Allerdings werden diese Prüfungen gewöhnlich zu dem Zweck angestellt, um sich im allgemeinen über die Bildungsfähigkeit eines schwachsinnigen Kindes zu orientieren und festzustellen, welche methodischen Einwirkungen zunächst angezeigt sein dürften. Kein erfahrener Heilpädagoge wird die Ergebnisse einer derartigen Prüfung als genügend erachten, um auf Grund derselben einen methodischen Stufengang endgültig festzustellen. Wer ein genaues Urteil über den Geisteszustand eines schwachsinnigen Kindes gewinnen will, dem muß Gelegenheit geboten werden, dasselbe längere Zeit hindurch unter wechselnden Bedingungen zu beobachten.

Wir haben bereits an früherer Stelle darauf hingewiesen, daß die Fixierprüfung unter der Voraussetzung eines normalen Augenbefundes ein Kriterium bietet, um zu entscheiden, ob ein schwachsinniges Kind bildungsfähig sei oder nicht[2]). Der Begriff »Bildungsfähigkeit« wird von verschiedenen Heilpädagogen in sehr verschiedenem Sinne gebraucht. Die einen glauben nur jene schwachsinnigen Kinder als bildungsfähig bezeichnen zu können, die voraussichtlich in den Besitz schulmäßiger Kenntnisse gelangen werden. Gegenwärtig stehen aber die meisten Heilpädagogen auf dem Standpunkt, daß als bildungsfähig alle überhaupt geistig entwicklungs-

1) Vergleiche Kapitel 1, S. 11.
2) Vergleiche Kapitel 2, S. 36 ff.

fähigen Schwachsinnigen betrachtet werden müssen, ohne daß hierdurch ein Urteil darüber abgegeben werden soll, in welchem Maße die geistige Förderung des Kindes möglich ist. In diesem Sinne müssen auch jene Idioten als bildungsfähig bezeichnet werden, bei welchen die pädagogischen Einwirkungen lediglich eine Abgewöhnung jener tierischen Eigentümlichkeiten erzielen können, welche aus der Vorherrschaft niederer Instinkte und Triebe entstehen. Um ein Urteil über den Grad der Bildungsfähigkeit eines schwachsinnigen Kindes zu gewinnen, ist es erforderlich, möglichst genau zu ermitteln, in welcher Weise und unter welchen Bedingungen die bisherige körperliche und geistige Entwicklung eines Kindes erfolgt ist. Man hat zu diesem Zwecke Fragebogen verfaßt, welche die wesentlichsten Punkte hervorheben, die bei der Beurteilung des körperlichen und geistigen Zustandes eines schwachsinnigen Kindes in Betracht kommen. Aus Gründen, die bereits früher (S. 169) dargelegt wurden, ist der Arzt in erster Linie zur Ausfüllung eines solchen Fragebogens berufen. Selbstverständlich kann die Beantwortung der Fragen nur auf Grund einer eingehenden Unterredung mit den Eltern erfolgen, sofern dem Arzt nicht die Verhältnisse derselben aus eigener Anschauung hinlänglich bekannt sind. Sehr empfehlenswert ist es, wenn der Fragebogen keine unnötigen Fremdwörter und Kunstausdrücke enthält, damit die Eltern auf Grund desselben die notwendigen Daten zusammenstellen können, bevor sie der untersuchende Arzt protokolliert. Auf diese Weise werden am leichtesten unrichtige oder ungenaue Angaben vermieden.

Unter den zahlreichen Fragebogen, die mir zur Ansicht vorliegen, halte ich den von Kalischer entworfenen[1]) für

---

1) S. Kalischer. Was können wir für den Unterricht und die Erziehung unserer schwachbegabten und schwachsinnigen Kinder tun? Berlin, L. Oehmigke, 1894.

den geeignetsten, da er auf die sozialen Verhältnisse der Eltern hinlänglich Rücksicht nimmt und die wichtigsten Anhaltspunkte zur Beurteilung der Bildungsfähigkeit kurz und bündig verzeichnet. Allerdings bezieht sich dieser Fragebogen in erster Linie auf Kinder, die in der öffentlichen Schule wegen Schwachsinns zurückbleiben. Er läßt sich aber ohne Schwierigkeiten durch Hinzufügung einiger Fragepunkte erweitern, die sich speziell auf die Eigentümlichkeiten idiotischer Kinder beziehen.

Im folgenden ist der Fragebogen Kalischers wiedergegeben:

Name des Kindes: ehelich? unehelich?
Alter: Religion:
Beruf der Eltern: Verdienst pro Woche?
Wohnung? Hof? Keller? Treppen? Zahl der Zimmer? der Personen?
Erbliche Belastung? Trunksucht? Geisteskrankheit? Selbstmord? Verbrechen? Blutsverwandtschaft? Lues? Lungenschwindsucht?
Geschwister: Totgeboren? Gestorben? Lebende? Alter? Schulklasse? Beruf?
Entwicklung: Sprache, von wann an? Gehen, wann? Rachitis?
Ernährungszustand: Größe? Gewicht? Schädelumfang?
Krankheiten (vorausgegangene): Krämpfe? Schwindel? Veitstanz? Hirnhautentzündung? Kopfverletzung?
Körperliche Anomalien und Degenerationszeichen: Lähmungserscheinungen? Krämpfe? Kopfschmerz? Sprache? Gehör? Auge? Nasenrachenraum? Drüsen? Krankheiten (bestehende)?
Psychische Eigentümlichkeiten: Sauber? Lügenhaft? Diebisch? Stumpf? Erregbar? Unverträglich?

Empfindlich? Jähzornig? Launenhaft? Scheu? Phantastisch? Langsam? Vergeßlich? Oberflächlich? Geschlechtsverirrungen? Linkshändig? Spiegelschrift? Nägelkauen?

Besondere Neigungen und Fähigkeiten: Musik? Mechanik? Handfertigkeit? Schönschreiben? Rechnen? [1]

Zur richtigen Erkenntnis des Geisteszustandes eines schwachsinnigen Kindes sind genaue Ermittelungen darüber erforderlich, in welcher Weise bisher auf dasselbe erziehlich eingewirkt wurde. Sehr häufig fehlt es im Elternhaus an jedem Verständnis für die Eigenart eines schwachsinnigen Kindes, und in diesen Fällen werden manche Eigentümlichkeiten desselben auf die bisher völlig verkehrte Behandlung zurückzuführen sein. Nicht selten wird ein solches Kind im Elternhause derart vernachlässigt, daß eine geistige Entwicklung überhaupt nicht erfolgt. Unter diesen Umständen kann es vorkommen, daß ein schwachsinniges Kind bei oberflächlicher Betrachtung den Eindruck eines Idioten schweren Grades macht, während es sich bei genauer Untersuchung herausstellt, daß entwicklungsfähige Keime vorhanden sind, die bei verständiger Behandlung zur Entfaltung gebracht werden können.

Viel seltener kommt es vor, daß im Elternhaus auf ein schwachsinniges Kind derart günstig eingewirkt wird, daß die heilpädagogische Behandlung das bereits begonnene Erziehungswerk fortsetzen und vollenden kann. Gewöhnlich

---

1) Nach meiner Ansicht sind sehr ausführliche Fragebogen, wie z. B. der von Trüper verfaßte (»Kinderfehler«. 2. Jahrgang. S. 146 f. und 175 f.) nicht zweckdienlich, weil die Antworten auf solche umfassende Anfragen erfahrungsgemäß oft sehr oberflächlich gegeben werden und überdies eine bis ins einzelne gehende Fragestellung Punkte berührt, die nur von geschulten, mit der Eigenart derartiger Kinder vertrauten Beobachtern genau beantwortet werden könnten.

erweisen sich die mühselig erzielten Erziehungserfolge als trügerisch, weil sie darauf beruhen, daß dem Kinde durch eine oft harte Dressur einige bessere Umgangsformen beigebracht worden sind, die mit der Gemüts- und Verstandesentwicklung in keinem inneren Zusammenhange stehen. Ich kenne einen imbezillen Knaben, der auf diesem Wege ein wohlgefälliges Betragen erworben hatte. Er begegnete allen Personen mit der ausgesuchtesten Höflichkeit und legte bei allen Gelegenheiten Proben seiner »guten Erziehung« ab. Seine Eltern erzählten mit Stolz, daß sie ihn selbst in größere Gesellschaften mitnehmen können, ohne daß er den Anstand in irgendwelcher Weise verletze. Dieser Junge hat durch sein gefälliges Aussehen und Betragen selbst erfahrene Nervenärzte irregeführt. Bei eingehender Beobachtung zeigte derselbe aber beträchtliche ethische und intellektuelle Defekte und entpuppte sich als ein Imbeziller schweren Grades, dessen stereotype Höflichkeitsphrasen seine gesamten geistigen Erwerbungen ausmachten.

Zieht man in Betracht, daß eine derartige nur auf Äußerlichkeiten gerichtete Erziehung ein imbezilles Kind mit unfehlbarer Sicherheit zum Dünkel und zur Selbstüberhebung anleitet, so wird man ermessen können, welche schweren Nachteile ein solches Vorgehen im Gefolge hat. Leider sind aber viele Eltern bestrebt, die Imbezillität ihres Kindes durch eine auf die Erwerbung gefälliger Umgangsformen gerichtete Dressur zu bemänteln, und geben hierdurch der geistigen Entwicklung desselben eine Richtung, die jedem heilpädagogischen Verfahren zuwiderläuft.

Zahlreiche Erfahrungen sprechen dafür, daß bei idiotischen Kindern gewisse apperzeptive Anlagen, die spontan zum Vorschein kommen, bald spurlos verschwinden, wenn sie nicht zeitgerecht durch angemessene Übungen entwickelt werden. Nicht selten berichten Eltern idiotischer Kinder, daß diese

eine kurze Zeit hindurch aufmerksamer schienen, auf Licht- und Schalleindrücke deutlich reagierten, bald aber wieder in den früheren Zustand völliger Teilnahmlosigkeit zurücksanken. Je schwerer der geistige Defekt eines schwachsinnigen Kindes ist, desto früher sollte es unter fachmännische Beobachtung gestellt werden, damit eine etwaige günstigere Disposition pädagogisch verwertet werden könne[1]).

Auch bei den Imbezillen empfiehlt sich ein möglichst frühzeitiger Beginn der pädagogischen Behandlung. Auf diese Weise ist es unter Umständen möglich, das Überhandnehmen jener krankhaften Erscheinungen zu verhüten, die in ihrer ausgeprägten Form als moralische Entartung bezeichnet werden. Die moralischen Defekte zahlreicher imbeziller Kinder sind darauf zurückzuführen, daß es ihnen zu rechter Zeit an der richtigen Erziehung gefehlt hat. Eine Unzahl schwachsinniger Kinder ist der Gegenstand ziel- und zweckloser Erziehungsexperimente; die schlimmen Folgen, welche auch bei geistig normalen Kindern erzieherische Inkonsequenz hervorbringt, müssen sich bei schwachsinnigen Kindern in unverhältnismäßig höherem Maße geltend machen. Solange die Heilpädagogik dazu berufen erscheint, begangene Erziehungsfehler auszugleichen, ist sie ihrer eigentlichen Aufgabe entrückt; leider fühlen sich aber zahlreiche Eltern noch immer nicht früher veranlaßt, heilpädagogische Hilfe in Anspruch zu nehmen, bevor nicht alle anderen Mittel erschöpft sind. Daher kommt es sehr häufig vor, daß ein schwachsinniges Kind erst zu einer Zeit einer entsprechenden Behandlung zugeführt wird, in welcher die Erziehung eines normalen Kindes ihrem Abschluß nahe ist.

Bevor wir uns den speziellen Aufgaben heilpädagogischer Erziehung zuwenden, wird es notwendig sein, die Frage zu

---

1) Vergleiche die Anmerkung S. 38.

beantworten, warum jene Erziehungsmaßregeln, die bei normalen Kindern ihre Wirkung in der Regel nicht verfehlen, bei der Erziehung schwachsinniger Kinder nicht — oder doch nur in sehr beschränktem Maße — in Anwendung gebracht werden können. Nicht selten vergleicht man ein schwachsinniges Kind mit einem geistig normalen einer niedereren Altersstufe. Es hat auch nicht an Versuchen gefehlt, diesen Gesichtspunkt auf die Klassifikation der Idiotie anzuwenden. Wer aber in psychologischer Beobachtung auch nur einigermaßen geübt ist, wird sehr bald erkennen, daß die Unterschiede zwischen normalen und schwachsinnigen Kindern nicht bloß in der ungleichen Entwicklung ihrer Intelligenz begründet sind; tatsächlich ist das schwachsinnige Kind psychisch wesentlich anders organisiert als das normale. Durch die mangelhafte Entwicklung der apperzeptiven Fähigkeiten, die einseitige Ausbildung einzelner Teilgedächtnisse, die Beschränkung des Gefühlslebens vornehmlich auf das Gebiet der Sinnlichkeit werden psychische Zustände bedingt, die nicht bloß keinen unmittelbaren Vergleich mit dem Seelenleben normaler Kinder zulassen, sondern auch die verschiedenen Typen, unter welchen der Schwachsinn im Kindesalter auftritt, scharf voneinander unterscheiden. Aus diesem Grund erfordert die Erziehung des schwachsinnigen Kindes vor allem eine klare Erkenntnis seiner psychischen Eigenart; eine schablonenhafte Anwendung der aus der Beobachtung der normalen Kinderseele gewonnenen Erziehungsgrundsätze kann bei ersterem niemals zu einem pädagogisch befriedigenden Resultat führen.

Die primitive psychische Beschaffenheit eines schwachsinnigen Kindes macht es auch erklärlich, daß es sich in einer Umgebung normaler Menschen nicht ohne weiteres zurechtfinden kann. Es steht gleichsam auf einer tieferen Kulturstufe, die Sitten und Gewohnheiten normaler Menschen sind seinem Wesen fremd. Daher ist es auch erklärlich, daß

sich das schwachsinnige Kind gegen derartige Anforderungen auflehnt, und die seiner Eigenart entsprechenden Gewohnheiten trotz allen Zwanges immer wieder zum Vorschein kommen. Die bei derartigen Kindern häufig zu beobachtenden Zornausbrüche, die Brutalität, mit der sie den Familienmitgliedern begegnen, sind oft nichts anderes als Reaktionen auf die gewaltsame Art, in der man ihre spezifischen Eigentümlichkeiten zu unterdrücken sucht. Sowenig man einerseits einem schwachsinnigen Kind alle aus seinem Zustand entspringenden übeln Gewohnheiten angehen lassen darf, so wenig kann man andererseits von Anfang an verlangen, daß sich das abnorme in gleicher Weise betrage wie ein normales Kind. Auch hier kann nur die Kunst des Heilpädagogen jene gewaltige Kluft überbrücken, die ursprünglich das Verhalten des abnormen von dem des normalen Kindes trennt.

Bei jeder Erziehung kommen in Betracht: 1) der Zögling als das Objekt der Erziehung, 2) die Persönlichkeit des Erziehers und 3) die äußeren Verhältnisse, die auf den Zögling während der Erziehungszeit Einfluß gewinnen.

In Hinblick auf den Zögling selbst sei zunächst auf die einleitenden Abschnitte dieses Kapitels verwiesen, aus welchen hervorgeht, wie notwendig es ist, genau zu individualisieren. Hierbei muß besonders darauf aufmerksam gemacht werden, daß eine äußerliche Übereinstimmung der Fälle noch immer nicht eine völlige Gleichartigkeit der pädagogischen Einwirkungen rechtfertigt, und daß die Gegensätzlichkeit gewisser Erscheinungsformen des angeborenen Schwachsinns nicht die Anwendung heterogener heilpädagogischer Methoden erfordert. Am deutlichsten zeigt sich dies bei jenen Schwachsinnigen, die als Apathische und Erethische einander gegenübergestellt werden. Man hat vorgeschlagen, die pädagogische

Behandlung derselben durch gymnastische Übungen entgegengesetzter Art einzuleiten, um bei den Apathischen eine Überwindung der Hemmungen, bei den Erethischen eine Beruhigung zu bewirken.

Aber bei näherem Zusehen zeigt es sich, daß hier weniger die Übungen selbst und ihre charakteristische Gruppierung, als der erziehliche Einfluß, der bei dieser Gelegenheit ausgeübt werden kann, in Betracht kommen. Dieser besteht darin, daß die Erethischen ihren krankhaften Bewegungsdrang überwinden und zweckmäßige Handlungen ausführen, die Apathischen hingegen auf äußere Einwirkungen in bestimmter, regelmäßiger Weise reagieren lernen. In diesem Sinne kann derselbe Übungskomplex einerseits zur Beruhigung der Aufgeregten, andererseits zur Ermunterung der Trägen verwendet werden, und es kommt nur darauf an, in welcher Weise man die Übungen verlangt und vorbereitet.

Ganz ähnlich verhält es sich mit jenen Methoden, die dem Unterricht im engeren Sinn angehören. Die Elementarmethoden des Schwachsinnigenunterrichts wirken vor allem auf die Aufmerksamkeit ein [1]). Die Kinder werden in erster Linie angeleitet, den Aufträgen des Lehrers entsprechend bestimmte Handlungen zu vollziehen. Die verschiedenen Gegenstände, die einem schwachsinnigen Kinde vorgelegt werden, damit es, nach der »Methode der Wahl«, der Aufforderung des Erziehers folgend unter ihnen eine Auswahl treffe [2]), bedeuten für dasselbe ebenso viele Motive für sein Handeln. Indem es unter den vorgelegten Gegenständen den verlangten herausgreift, vollzieht es eine eindeutig bestimmte Handlung. In ähnlicher Weise wirken die anderen dem Schwachsinnigenunterricht angepaßten elementaren

1) Vergleiche hierzu Kapitel 2, S. 38 f.

2) Vergleiche den betreffenden Abschnitt des folgenden Kapitels.

Unterrichtsmethoden; überall hat das schwachsinnige Kind unter verschiedenen Motiven, die sein Handeln bestimmen können, der vorliegenden Aufgabe entsprechend eine Auswahl zu treffen, und in diesem Sinne lernt es, seinem Willen eine bestimmte Richtung zu geben.

Daß ein solches Unterrichtsverfahren das psychische Verhalten der Erethischen nur günstig beeinflussen kann, bedarf keiner näheren Begründung. Auch bei den apathischen Imbezillen ist die Störung der Willenstätigkeit darauf zurückzuführen, daß ihr Handeln nicht hinlänglich von Motiven bestimmt wird. Ihr psychisches Verhalten ist durch die außerordentliche Erschwerung des Ablaufs der Vorstellungen charakterisiert. Ganz allgemein kann man hierbei die Beobachtung machen, daß eine Vorstellung, die in das Blickfeld des Bewußtseins eingedrungen ist, abnorm lange haften bleibt und hierdurch den Eintritt einer neuen Vorstellung verhindert[1]). Wenn man von einem apathischen Schwachsinnigen verlangt, daß er einem gegebenen Auftrag zufolge eine Auswahl zwischen verschiedenen Gegenständen vollziehe, so wird damit zunächst bewirkt, daß er dieselben der Reihe nach aufmerksam betrachtet und daher Vorstellungen in bestimmter Reihenfolge in seinem Bewußtsein entstehen läßt. Dieses Übergehen von einer Vorstellung zu einer anderen setzt eine Überwindung der ursprünglichen Tendenz voraus, bei einer gegebenen Vorstellung zu verharren, und schon in diesem Sinne steht die Methode der Wahl tatsächlich im Dienste der Willenserziehung. Bei den apathischen Schwachsinnigen treten aber zu der Erschwerung des Ablaufs der Vorstellungen noch gewisse Hemmungen hinzu, welche sich jeder motorischen Reaktion entgegenstellen. Dies betrifft schon jene Bewegungen, die dem Bewußtsein entrückt sind; man hat bei apathischen

---

1) Vergleiche hierzu Kapitel 2, S. 40.

Schwachsinnigen wiederholt eine Herabsetzung der Reflexe konstatieren können. Indem das Kind mit der Vorstellung eines Gegenstandes eine bestimmte Bewegungsvorstellung verbindet und die aufgetragene Handlung wirklich vollzieht, erlernt es die psychomotorischen Hemmungen überwinden, und die Methode der Wahl bedeutet demnach für den apathischen Schwachsinnigen gleichzeitig eine Schule der äußeren Willenshandlungen.

Alle Unterrichtsdisziplinen üben in ähnlicher Weise einen fördernden Einfluß auf die Erziehung schwachsinniger Kinder aus, ob sie nun dem apathischen oder erethischen Typus angehören. Die spezielle Bedeutung der verschiedenen Unterrichtsdisziplinen für die Erziehung der Schwachsinnigen werden wir im methodischen Teile kennen lernen. Aber schon hier soll hervorgehoben werden, daß eine Notwendigkeit, für erethische und apathische Kinder gegensätzliche Lehrgänge zu konstruieren, in Wirklichkeit nicht besteht; vielmehr werden die Unterschiede der Methoden sich aus den individuellen psychischen Eigentümlichkeiten der Zöglinge ergeben müssen, wobei es keineswegs ausgeschlossen ist, daß dieselben pädagogischen Einwirkungen bei einem apathischen und bei einem erethischen Kinde gleichermaßen erfolgreich sein können. Es ist übrigens bereits an einer früheren Stelle darauf hingewiesen worden, daß eine Berechtigung zur strengen Unterscheidung dieser beiden Typen in Wirklichkeit nicht besteht. Sollier meint, daß man oft durch Zucht und Erziehung ziemlich leicht einen Mittelzustand erreichen könne.

Die erziehliche Bedeutung des Unterrichtes beruht darauf, daß er gleichsam den Mittelpunkt bildet, von dem die Mehrzahl der erziehlichen Einwirkungen ausgeht. Was das Kind in den Unterrichtsstunden erlernt hat, muß es außerhalb des eigentlichen Unterrichts anwenden, und da dies bei Schwachsinnigen in der Regel nicht spontan geschieht,

so darf ihnen dabei die heilpädagogische Anleitung nicht fehlen. Um aber diese Verwertung der Unterrichtsmaterien nicht allzu schwer zu machen, ist es erforderlich, daß der Unterricht des Schwachsinnigen einen durchaus praktischen Charakter trage, und daß — weit mehr, als dies beim Unterricht normaler Kinder auch unter den günstigsten Umständen geschieht, — die Verhältnisse der Außenwelt unmittelbar als Unterrichtsstoffe benutzt werden. In dieser Hinsicht darf der Unterricht nicht auf die Schulstube beschränkt bleiben; das Schulzimmer, das Schulhaus, der Garten, die nächste Umgebung des Hauses (Straße, Wiese, Wald, Feld) enthalten eine Fülle des anregendsten Unterrichtsstoffes. Allerdings setzt diese Art des Unterrichts schon einen höheren Grad intellektueller Entwicklung voraus; bei tieferstehenden Schwachsinnigen wird diese unmittelbare Auffassung durch den Stufengang vom Modell zum Bild und schließlich zum Naturobjekt vorbereitet werden müssen. Vorbildlich ist hierfür das von Herberich entwickelte methodische Verfahren, welches zunächst darin besteht, daß er den Unterricht in denkbar weitestem Umfang auf der natürlichen und unmittelbaren Auffassung basiert und überdies soweit als möglich die Anforderungen des praktischen Lebens berücksichtigt[1]). So ermöglicht ihm ein einfaches Lehrmittel, das außer Gebrauch in Form eines Schrankes zusammengelegt werden kann, die Umwandlung der Schulstube in einen Kaufladen, in dem die Schüler, denen abwechselnd die Rolle des Kaufmanns und des Käufers zukommt, verschiedene Waren wägen und messen, mit echten Geldstücken bezahlen, wobei die Preise den wirklichen Verhältnissen entsprechend festgesetzt werden.

---

1) Bericht über die 9. Konferenz für Idiotenpflege usw. Breslau 1898. S. 84—95.

Abgesehen von der hohen Bedeutung für die Verstandesentwicklung leiten derartige Übungen die Schüler zur Selbständigkeit an. Es ist ohne weiteres klar, daß Kinder, die eine derartige praktische Anleitung in der Schule selbst erhalten haben, sich in den Verhältnissen der Wirklichkeit viel leichter zurechtfinden als jene, die alle einschlägigen Kenntnisse zwar einzeln erworben haben, aber nicht in jenem lebenswahren Zusammenhang, wie er durch das oben angegebene Verfahren dargestellt wird. Ferner geben derartige Übungen Gelegenheit, die Kinder zwanglos an jene einfachen Höflichkeitsformen zu gewöhnen, die — wie früher dargelegt wurde — häufig auf dem Wege der Dressur beigebracht werden[1]).

Dieses dem praktischen Leben entnommene Unterrichtsverfahren führt zur Betrachtung der Lehrspiele, deren erziehliche Bedeutung noch vielfach unterschätzt wird. Wenn man sich damit begnügt, einem schwachsinnigen Kinde gewisse Vorstellungskomplexe, z. B. die Arbeiten des Landmannes auf dem Felde, durch bildliche Darstellungen oder durch Betrachtung in der Wirklichkeit zu vermitteln, so beruht dies auf der stillschweigenden Voraussetzung, daß das Kind imstande ist, diese Vorstellungen durch die Tätigkeit seiner Phantasie gleichsam zu einem Bestandteil seiner eigenen Erfahrung zu machen. Diese Fähigkeit erlangt das normale Kind schon in der Zeit, bevor es zur Schule kommt, durch das Spiel, welches in seiner primitiven Form auf dem Nachahmungstrieb beruht, da das Kind schon in den ersten Lebensjahren die Vorgänge in seiner nächsten Umgebung nachzuahmen sucht. Bei dem schwachsinnigen Kinde wirkt der

---

1) Nach Demoor (a. a. O., S. 148) sind derartige Übungen des »savoir vivre« von der Schule zu Eastwood eingeführt worden. Schon Deinhardt und Georgens (Heilpädagogik S. 145 ff.) machen Vorschläge in dieser Richtung.

Nachahmungstrieb nicht auf die Phantasietätigkeit; seine Nachahmungen gestalten sich nicht zum Spiel, und deshalb verhält es sich allen äußeren Vorgängen gegenüber nur rezeptiv. Das schwachsinnige Kind, dem nach dem oben angeführten Beispiel die Arbeiten des Landmannes auf dem Feld im Bilde gezeigt werden, empfängt hierdurch lediglich die Vorstellungen der verschiedenen Geräte, der verschiedenen Personen in den charakteristischen Stellungen, aber es ist nicht imstande, den Begriff der den letzteren entsprechenden Tätigkeiten gleichsam hinzuzuphantasieren. Wird ihm der Landmann bei der Arbeit gezeigt, so prägt sich ihm hier z. B. das Bild der vorwärtsschreitenden Pferde, des sich bewegenden Pfluges, des auf die Handhaben gebeugten, dem Pfluge nachschreitenden Mannes ein, aber die Vorstellung der Tätigkeit selbst bleibt ihm fremd. Wird jedoch ein einfaches Pflugmodell hergestellt, welches das eine Kind als Pferd vorwärts bewegt, während das andere als Bauer die Tätigkeit des Pflügens spielend nachahmt, so erwirbt das Kind durch eigene Erfahrung die Kenntnis, welche auf anderem Wege nicht vermittelt werden kann. Je mehr derartige Tätigkeiten dem Kinde spielend beigebracht werden, desto mehr erhalten die Anschauungsstoffe einen subjektiven Charakter. Das Kind lernt sich in jene Situationen versetzen, welche es im Bild oder in der Wirklichkeit wahrnimmt. Wird dem Schüler z. B. die Abbildung eines Tischlers gezeigt, der ein Brett hobelt, so muß er sich in der Phantasie an die Stelle des Tischlers versetzen können; erst dadurch erlangt der Anschauungsstoff jene sinnliche Lebhaftigkeit, welche für die verstandesmäßige Verwertung der vermittelten Vorstellungen unerläßlich ist.

Dieses subjektive Verfahren[1]) ist für die sittliche Erziehung des schwachsinnigen Kindes von außerordentlicher

1) Trüper bezeichnet dasselbe gelegentlich als »darstellenden Unterricht«.

Wichtigkeit. Selbstsucht ist der hervorstechendste Charakterzug der meisten imbezillen Kinder. Deshalb gewinnen zunächst nur jene Ereignisse unmittelbares Interesse, welche es an sich selbst erlebt, während es fremdem Leid, fremder Freude zumeist teilnahmlos gegenübersteht. Daher ist es notwendig, das schwachsinnige Kind selbst in den Mittelpunkt jener Erzählungen zu stellen, welche die Vermittlung sittlicher Begriffe bezwecken. Hierbei wird der Pädagoge an eigene Erlebnisse des Kindes anknüpfen und ihm Situationen vorführen müssen, die ihm aus eigener Erfahrung bekannt sind. Derartige Darstellungen von sinnlicher Lebhaftigkeit machen zweifellos einen tieferen Eindruck als Erzählungen, die von fremden Personen handeln und deren Schauplatz dem Kind unbekannt ist. Meiner Meinung nach läßt sich für diesen »Moralunterricht« kein bestimmter Lehrstoff vorschreiben; er muß sich nach der Eigenart des Kindes richten und auf dem Wege größtmöglicher Anschaulichkeit jene sittlichen Begriffe zu vermitteln suchen, die dem Zögling fremd sind. Nach meinen Erfahrungen sind die meisten schwachsinnigen Kinder sittlich bildungsfähig. Der geringe Einfluß, den gerade in dieser Hinsicht das Beispiel der Umgebung gewinnt, macht es erklärlich, daß bei dem schwachsinnigen nicht in ähnlicher Weise eine spontane Entwicklung des sittlichen Bewußtseins stattfindet, wie beim normalen Kind. Aber wenn man die primitiven Sittlichkeitsbegriffe dem schwachsinnigen Kinde näher bringt, indem man dieselben durch entsprechende Anleitung der Phantasietätigkeit gleichsam zu einem Gegenstand seiner eigenen Erfahrung macht, kann man schließlich dazu gelangen, daß das Handeln des Kindes von sittlichen Beweggründen geleitet wird. Es wäre daher tief zu bedauern, wenn die Anschauungen der Heilpädagogen durch die Theorie bestimmt würden, daß jeder Imbezille unsittlich handeln müsse, weil dies in seiner seelischen Anlage

unabänderlich begründet sei. Da die Entwicklung eines sittlichen Charakters das oberste Ziel aller Pädagogik ist, so käme die Anerkennung der von Sollier mit allem Nachdruck vertretenen Theorie der Erklärung gleich, daß die Bestrebungen der Heilpädagogik vergebliche seien[1]).

Unter den Erziehungsmitteln sind Belohnung und Strafe von besonderer Bedeutung. Nirgends rächt sich die übermäßige Anwendung dieser Erziehungsmittel mehr als auf dem Gebiete der Heilpädagogik. Wenn ein schwachsinniges Kind nur darum seine Pflicht erfüllt, weil es eine Belohnung begehrt oder eine Bestrafung befürchtet, so fehlt jeder Antrieb zur Entwicklung eines sittlichen Charakters. Da die Gewöhnung beim schwachsinnigen Kinde sehr bald die Wirkung von Belohnung und Bestrafung abschwächt, so sieht sich der Erzieher dann seiner einzigen Hilfsmittel beraubt und steht seinem Zögling ohnmächtig gegenüber. Belohnung und Strafe können die Autorität des Erziehers unterstützen, niemals aber ersetzen. Daraus ergibt sich, daß diesen Erziehungsmitteln immer nur eine regulative Bedeutung zukommen kann. Belohnt darf ein schwachsinniges Kind nur dann werden, wenn es eine Leistung vollführt hat, die aus erziehlichen Rücksichten in angenehmer Erinnerung bleiben soll. In diesem Sinne bedeuten die Belohnungen wichtige Anregungen für den Ehrgeiz des Kindes selbst und seiner Gefährten, die hierdurch veranlaßt werden, auch ihre Kräfte nach Möglichkeit anzustrengen. Verschiedene Rücksichten sind aber bei einem solchen Anlaß erforderlich. Zunächst wird man erwägen müssen, ob die Belohnung des einen Kindes nicht eine Zurücksetzung der anderen bedeutet, wenn nämlich die größere Begabung des ersteren ihm ein Ziel erreichbar machte, das den andern versagt bleiben muß. Ferner

---

1) Vergleiche Kapitel 3, S. 46 f.

wird zu berücksichtigen sein, ob die Belohnung nicht den Anlaß bilden kann, daß das Kind seine Kräfte in der Folgezeit übermäßig anstrengt und sich hierdurch in gewissem Sinne selbst überbürdet. Wenn die Belohnung die Erfüllung des Lieblingswunsches bedeutet, dann ist zu befürchten, daß das Kind nicht im gleichen Verhältnis weiter arbeitet, weil ihm kein ähnlich lockendes Ziel in Aussicht steht. Auch die Art der Belohnung ist von heilpädagogischer Wichtigkeit. Nicht bloß dem Kinde selbst, sondern auch seinen Mitschülern, die zu gleichem Streben aufgemuntert werden sollen, muß die Belohnung begehrenswert erscheinen. Schließlich ist zu bemerken, daß dieses Erziehungsmittel dazu dienen soll, die Sympathien des Schülers für seinen Lehrer zu erhöhen, und daher von diesem selbst, nicht von einer anderen Person, in Anwendung gebracht werden muß. Am wirksamsten ist die Belohnung, wenn sie sogleich nach der einer Auszeichnung würdigen Leistung verliehen wird.

Dieses Erziehungsmittel kann dazu benutzt werden, um den Ehrgeiz des Schülers planmäßig zu steigern. Die Verheißung der Belohnung ist ein ebenso wichtiges pädagogisches Mittel, als diese selbst. Hier muß aber sorgsam beachtet werden, daß eine versprochene Belohnung unbedingt zu verleihen ist, wenn die gestellten Bedingungen zutreffen. Im andern Falle wird der Schüler den Versprechungen des Lehrers mit Mißtrauen begegnen, was seine Autorität erschüttern kann, unter allen Umständen aber die Wirkung dieses wichtigen Erziehungsmittels in Frage stellt.

Noch vorsichtiger als der Belohnung muß sich der Heilpädagoge der Strafe bedienen. Unter keinen Umständen darf der Erzieher im Affekt strafen. Es ist oft eine schwere Aufgabe, den verschiedenen Unarten schwachsinniger Kinder gegenüber völlige Ruhe zu bewahren. Aber wer sich stets vor Augen hält, daß diese vermeintlichen

Unarten der Mehrzahl nach Symptome krankhaften Ursprungs sind, wird seinem Zögling die nötige Gerechtigkeit widerfahren lassen und nur dann strafen, wenn ein strafbarer Tatbestand vorliegt. Die Art der Strafe muß sich in erster Linie nach der seelischen Beschaffenheit des Kindes richten[1]). Es gibt schwachsinnige Kinder, die außerordentlich empfindlich sind; hier genügt oft eine scharfe Ermahnung, um den beabsichtigten Effekt hervorzubringen. Andere schwachsinnige Kinder reagieren nur auf gröbere Einwirkungen; diese in der Regel sittlich stumpfen Kinder müssen mit großer Vorsicht behandelt werden, weil man überraschend schnell am Ende der verfügbaren Disziplinarmittel angelangt ist.

Ein Strafregister, wie es von einigen Autoren gegeben wird, ist wegen der völligen Verschiedenheit schwachsinniger Kinder in der Entwicklung der grundlegenden ethischen Begriffe nicht berechtigt. Für die Bemessung der Strafe muß nebst der Beurteilung des Tatbestandes auch die Erfahrung maßgebend sein, wie ein Kind auf diese Eingriffe reagiert. Es gibt Kinder, deren sich bei Verhängung einer empfindlichen Strafe heftige Zornausbrüche bemächtigen. Ich kenne Fälle, in denen der Erzieher, welcher eine kleine Verletzung der Disziplin bestrafen wollte, hierdurch einen häßlichen Exzeß provozierte, der eine viel schwerere Gefährdung der Disziplin bewirkte als das anfängliche Vergehen. Am ärgsten gestalten sich solche Exzesse infolge von körperlichen Züchtigungen. Kein einsichtiger Heilpädagoge wird sich dieses Mittels in maßloser Weise bedienen. Die Prügelstrafe, welche Kindern einen empfindlichen Schmerz bereitet, ist überhaupt kein Erziehungsmittel. Aber es gibt schwachsinnige

1) In dieser Hinsicht sind manche Strafen, die über unbotmäßige Kinder verhängt werden, tatsächlich Beruhigungsmittel, wie das Stillsitzen unter Aufsicht, welches von Demoor (a. a. O., S. 163) empfohlen wird, oder die Bettruhe nach Aufregungszuständen, die Ziehen als besonders wirksam bezeichnet (a. a. O., S. 68).

Kinder, deren roheste Leidenschaften entfesselt werden, wenn sie nur in leichtem Maße körperlich gezüchtigt werden. Daß unter solchen Umständen die Strafe unendlich mehr schadet, als sie unter gewöhnlichen Verhältnissen nützen kann, ist unmittelbar klar, und deshalb bekenne ich mich als unbedingten Gegner von körperlichen Züchtigungen bei schwachsinnigen Kindern[1]). Wer sich Mühe gibt, die Eigenart schwachsinniger Kinder zu studieren, findet immer einen anderen Weg, auf dem er seinem unbotmäßigen Schüler beikommen kann.

So förderlich mir die Verheißung einer Belohnung erscheint, so wenig kann ich mich mit der Androhung einer Strafe einverstanden erklären, sofern der Erzieher nicht die unbedingte Notwendigkeit voraussieht, die Strafe tatsächlich bei fortgesetzt schlechtem Betragen zu verhängen. Es gibt Pädagogen, die Drohungen geradezu gewohnheitsmäßig gebrauchen und völlig vergessen, daß die Schüler längst aufgehört haben, diesen Worten irgendeine Bedeutung beizumessen. Eine einfache Ermahnung hätte in diesen Fällen genau denselben Zweck.

Zur Anbahnung altruistischer Gefühle ist in letzterer Zeit ein Vorschlag gemacht worden, dem ich mich auf Grund eigener Erfahrungen völlig anschließen kann. Man hat schwachsinnigen Kindern blühende Gewächse zur Wartung und Pflege übergeben, um auf diese Weise die Freude an fremdem Wachsen und Gedeihen in ihre Seele zu verpflanzen. Tatsächlich zeigt sich bei vielen schwachsinnigen Kindern bald eine rührende Teilnahme für die ihrer Wartung

---

1) Hierbei kommt noch in Betracht, daß das Zufügen und Erdulden körperlichen Schmerzes in naher Beziehung zu den traurigsten Erscheinungen geschlechtlicher Entartung stehen. Vergleiche den Aufsatz von A. Moll: »Über eine wenig beachtete Gefahr der Prügelstrafe bei Kindern« (Zeitschrift für pädag. Psych. und Path., III. Band, S. 315 ff.), der durch den bekannten Fall Dippold seine nachträgliche schreckliche Illustration erhält.

anvertrauten Gewächse. Sie versäumen nicht, sie zu rechter Zeit zu begießen, entfernen mit Sorgfalt jedes welke Blatt, sorgen dafür, daß Licht und Luft nicht fehlen, und erwerben auf diese Weise die Gefühle der Teilnahme und des Mitleids, die ihrem Wesen bisher fremd waren. Weniger empfehlenswert ist der Vorschlag, auch kleine Haustiere der Pflege schwachsinniger Kinder anzuvertrauen, wegen der zahlreichen Mißstände, die damit verbunden sein können (Tierquälereien).

Von hoher erziehlicher Bedeutung sind die Arbeiten im gärtnerischen Betrieb und jene Handfertigkeiten, die den Kindern in einer besonderen Unterrichtsdisziplin vermittelt werden. Die Kombinationsgabe, die Fähigkeit, die zur Erreichung eines bestimmten Zweckes nötigen Mittel durch eigenes Nachdenken zu finden, wird durch solche Beschäftigungen vorzugsweise geübt, und diese stehen daher hervorragend im Dienste der Bestrebung, die schwachsinnigen Kinder zur Selbständigkeit zu führen. Die Freude an der Arbeit wird namentlich im Handfertigkeitsunterricht dadurch erhöht, daß die Kinder das Resultat derselben in greifbarer Form vor sich entstehen sehen. Die Übungen in der Gärtnerei und der Handfertigkeitsunterricht bedeuten, ganz abgesehen davon, daß sie vielen Schwachsinnigen ihre künftige Erwerbsbeschäftigung vorzeichnen, eine Vorschule für das praktische Leben.

Alle diese Erziehungsmittel können aber nur dann Erfolg haben, wenn sie von einem Erzieher angewendet werden, der für die heilpädagogische Wirksamkeit prädestiniert ist. Wer der Meinung ist, daß ein Pädagoge, der seine Fähigkeiten an normalen Kindern erprobt hat, immer dieselben günstigen Erfolge bei schwachsinnigen Kindern erzielen müsse, steht mit den Tatsachen der Erfahrung in Widerspruch. Der Heilpädagoge muß eine autoritative Persönlichkeit sein. Er soll eine gleichsam suggestive Gewalt über seine Zöglinge gewinnen

und sie mit dem Blicke beherrschen können. Diese Kunst läßt sich nicht erlernen, sie muß einer Persönlichkeit ursprünglich gegeben sein. Kein Schüler ist schwerer zu disziplinieren als der schwachsinnige. Es ist bereits an einer früheren Stelle darauf hingewiesen worden, daß imbezille Kinder häufig einen eigentümlichen Scharfblick für die Fehler und Sonderbarkeiten ihrer Umgebung besitzen. Ein Erzieher, der sich vor seinen schwachsinnigen Kindern irgendwelche Blößen gibt, wird vergeblich bestrebt sein, einen dauernden Einfluß auf die ersteren zu gewinnen. Hier kommt in erster Linie die Forderung in Betracht, daß der Erzieher unter allen Umständen, auch wenn er sich zu strafen veranlaßt sieht, völlige Ruhe bewahre. Es kommt gar nicht selten vor, daß es imbezille Kinder darauf abgesehen haben, ihren Erzieher zu ärgern, hauptsächlich darum, weil sie sich über seine Zornausbrüche amüsieren. Ist eine zur Erziehung schwachsinniger Kinder berufene Person einmal dem Fluche der Lächerlichkeit verfallen, so ist jede weitere erziehliche Einwirkung durch dieselbe unmöglich. Sehr häufig kann man beobachten, daß Pädagogen, die der heilpädagogischen Aufgabe nicht gewachsen sind, sich in der Weise zu helfen suchen, daß sie die Kinder einschüchtern. Eine auf diesem Prinzip begründete Erziehung ist gefährlich, weil hierdurch Kriecherei und Verstellung hervorgerufen werden, unter deren Deckmantel sich die niedrigsten Instinkte und Leidenschaften entwickeln können. Die Erfahrung lehrt, daß diejenigen Erzieher sich am leichtesten die Liebe ihrer Zöglinge erwerben, die ihnen gegenüber unbedingte Autorität besitzen. Wer hingegen deren Gunst dadurch gewinnen will, daß er bei jeder passenden und unpassenden Gelegenheit nachgibt, bewirkt nichts anderes, als daß er selbst bald zur Zielscheibe ihrer Fehler und Unarten wird.

Eine der wichtigsten Eigenschaften des Heilpädagogen ist

Konsequenz. Will derselbe eine Leistung von seinem Zögling erlangen, zu welcher die Kräfte des letzteren zwar ausreichen, die aber bisher wegen dessen Willensschwäche nicht durchführbar war, so muß er so lange seine Bemühungen wiederholen, bis er zum Ziele gelangt, auch wenn der Zögling anfangs aufs lebhafteste widerstrebt. Ein Beispiel von Konsequenz bot Séguin, der in seinem »Traitement«[1]) von einem hochgradig aufgeregten, in steter Bewegung begriffenen Idioten erzählt, den er dadurch zähmte, daß er sich ihm gegenübersetzte, mit seinen Knien die Beine des Zöglings, mit einer Hand dessen Hände umfaßt hielt und in dieser Stellung (mit alleiniger Ausnahme der Eß- und Schlafzeiten) fünf Wochen verharrte. Dieses mechanische Festhalten ist allerdings nicht eigentlich eine Erziehungsmaßregel, sondern ein Hilfsmittel der Dressur. Aber das Beispiel Séguins lehrt, daß ein konsequentes Vorgehen Erfolge erzielen kann, die auf den ersten Blick unmöglich scheinen. Häufig ist der Heilpädagoge genötigt, ein Exempel zu statuieren, um dem schwachsinnigen Zögling die Notwendigkeit des Gehorsams beizubringen. Wenn sich der Erzieher bei einer passenden Gelegenheit als unbedingter Herr der Situation zeigt und das schwachsinnige Kind veranlaßt, ohne Umschweife zu tun, was ihm aufgetragen worden ist, so genügt häufig ein einziger derartiger Anlaß, um aus einem höchst unbotmäßigen einen gehorsamen und willigen Zögling zu machen.

Bei dieser Gelegenheit muß darauf hingewiesen werden, daß der Heilpädagoge oft in die Lage kommt, einen oder den anderen Fehler seines Zöglings vorläufig zu übersehen; dies ist insbesondere dann der Fall, wenn er mit Bestimmtheit annehmen kann, daß mit zunehmender Intelligenzentwicklung das schwachsinnige Kind selbst dazu gelangen wird, den Fehler abzulegen. Pädagogischer Übereifer führt

1) a. a. O., S. 366.

häufig dazu, daß aus einem unbewußten Tic eine bewußte Gewohnheit wird. Ich kenne einen Fall, in dem ein Vater seinen schwachsinnigen Sohn dadurch von seinen ticartigen Unarten zu befreien hoffte, daß er dieselben in karikierter Form nachahmte. Wider Erwarten fand der Junge Gefallen an diesen Grimassen und bemühte sich in der Folgezeit nach Kräften, neue Verzerrungen willkürlich auszuführen.

Von besonderer Wichtigkeit ist die Vereinigung von Erziehung und Unterricht in einer Hand. Hierdurch allein kann jene Einheitlichkeit des Erziehungswerkes gesichert werden, ohne welche ein günstiger Erfolg heilpädagogischer Bemühungen nicht denkbar ist. Zieht man in Betracht, wie sehr hierbei die Persönlichkeit des Erziehers in Frage kommt, wie schwierig es ferner ist, daß verschiedene Persönlichkeiten selbst bei dem besten Willen in derselben Weise auf den Zögling einwirken, so wird man die oben aufgestellte Forderung für berechtigt erklären müssen. Dieselbe wird aber in praxi nur in seltenen Fällen verwirklicht. Es scheint naheliegend und vollkommen natürlich zu sein, wenn man den Eltern schwachsinniger Kinder den nächsten Einfluß auf deren Erziehung zugesteht. Gegenwärtig macht sich eine mächtige Strömung in der Heilpädagogik geltend, welche von dem Grundsatz geleitet wird, daß in Hinsicht auf die Erziehung schwachsinniger Kinder »die Elternrechte nicht geschmälert werden dürfen«. Nun lehrt aber die Erfahrung, daß die Eltern häufig die denkbar schlechtesten Erzieher ihrer schwachsinnigen Kinder sind, weil sie sich über die Natur des Übels durchaus im unklaren befinden. Während die einen vermeinen, »die Unarten« des Kindes, seine Faulheit oder Unaufmerksamkeit durch Anwendung der größten Strenge beheben zu können, sehen die anderen alle diese Erscheinungen als lediglich krankhaft an und machen keinen Versuch, das Kind auf einen anderen Weg zu führen. In der Regel kann man die

Beobachtung machen, daß die Erziehung eines schwachsinnigen Kindes völlig vernachlässigt wird, wenn die ersten Versuche, es wie ein normales Kind zu behandeln, fehlgeschlagen sind. Der vielen Eltern eigentümliche gesunde pädagogische Instinkt versagt angesichts der vorliegenden allzu schwierigen Aufgabe. Die Unfähigkeit der Eltern zur Erziehung schwachsinniger Kinder führt in vielen Fällen dazu, daß nur während des Unterrichtes erziehlich eingewirkt wird. Wenn dieser auch als das wichtigste Erziehungsmittel anerkannt werden muß, so ist damit noch keineswegs gesagt, daß er als einziges Erziehungsmittel hinreicht. Die ungeheure Überschätzung des Unterrichtes, welche die moderne Richtung der praktischen Pädagogik kennzeichnet, macht sich gegenwärtig auch in bezug auf die Behandlung schwachsinniger Kinder bemerkbar. Wenn der Unterricht tatsächlich seine Bedeutung für die Erziehung erfüllen soll, dann muß dieselbe Persönlichkeit, welche den Unterricht erteilt, auch die Erziehung des schwachsinnigen Kindes leiten. Im anderen Fall ist es sehr leicht möglich, daß die günstigen erziehlichen Einwirkungen während der Unterrichtszeit durch Einflüsse entgegengesetzter Art, die sich während der unterrichtsfreien Zeit geltend machen, abgeschwächt oder gänzlich aufgehoben werden.

Außer der Persönlichkeit des Zöglings und des Erziehers kommen hier noch jene äußeren Verhältnisse in Betracht, welche während der Erziehungszeit auf das schwachsinnige Kind einwirken. Wir haben schon wiederholt darauf hingewiesen, daß der körperliche Zustand geistig abnormer Kinder die sorgfältigste Berücksichtigung erfordert, da jede Beeinträchtigung des ersteren die geistige Entwicklung außerordentlich herabsetzt. Deshalb bildet häufig die ärztliche Behandlung etwa vorhandener organischer Defekte die unerläßliche Vorbedingung für eine gedeihliche heilpädagogische

Erziehung. Die außerordentliche Häufigkeit körperlicher Erkrankungen bei schwachsinnigen Kindern ist aus den Mitteilungen einiger Schulärzte zu entnehmen, die an Hilfsschulen, die zumeist von imbezillen Schülern besucht werden, tätig sind[1]). Zweifellos ist ein großer Teil dieser Erkrankungen darauf zurückzuführen, daß die betreffenden schwachsinnigen Kinder in vollständig ungeeigneten hygienischen Verhältnissen leben. Eine entsprechende körperliche Erziehung ist in vielen Fällen nur dann möglich, wenn die Kinder aus einem derartigen

---

1) So fand Dillner (Plauen i. V.) unter 38 Kindern zwei schwer erkrankte, die im vorhinein vom Schulbesuch auszuschließen waren; 9 litten an Schwerhörigkeit und noch bestehenden Ohrenkrankheiten, 2 an Augenbildungsfehlern, 9 an Nasen- und Rachenkrankheiten, 2 an Hirn- und Rückenmarksleiden, außerdem fanden sich allgemeine Schwäche, Rachitis, Skrofulose. Kalischer (Berlin) fand bei 255 schwachbefähigten Kindern: 191 skrofulöse Drüsenschwellungen, 64 Gaumen- oder Rachenmandelvergrößerungen, 80 abgelaufene Mittelohrentzündungen (9 davon zeigten noch Eiterabsonderungen); 9mal war Kropf, 19mal abgelaufene skrofulöse Augenentzündung, 14mal Sprachstörung, 17mal Kopfschmerz und Migräne, 15mal Schwachsichtigkeit, 15 mal höhere Grade von Brechungsanomalien des Auges, 11mal Schielen, 8mal Herzfehler, 15mal nervöse Schwerhörigkeit, 3mal Wirbelverkrümmung, 6mal choreiforme Zuckungen, 2mal Epilepsie, 2mal Lähmungen, 3mal Erkrankungen des inneren Auges, 3mal Tiefstand der oberen Augenlider nachweisbar; außerdem fanden sich mehrere Fälle von leichterem Lungenkatarrh, ausgeheilter Knochentuberkulose, ein Fall von vererbter Syphilis, ein Fall von akutem Stupor nach Verletzung vor. Laquer (Frankfurt a. M.) fand bei 67 genau untersuchten Zöglingen der Frankfurter Hilfsschule 1mal eine hochgradige, auf luetischer Basis entstandene Verwachsung im Nasenrachenraum, 12mal hochgradige adenoide Vegetationen, 4mal Schielen, 6mal Kurzsichtigkeit, 8mal Schwerhörigkeit (mit mehr oder minder erheblichem Befund am Trommelfell und Mittelohr), 2mal ausgedehnte tuberkulöse bzw. skrofulöse Drüsen- und Knochenerkrankung, 16mal Sprachstörungen, 6mal Wirbelverkrümmungen, 2mal Herzfehler, 8mal Rachitis. Cassel (Berlin) untersuchte 129 Kinder; hierbei ergaben sich bei 38 körperliche Mißbildungen, bei 54 heftige Kopfschmerzen, bei 27 nächtliches Bettnässen, bei 8 Epilepsie, bei 11 Kurzsichtigkeit, bei 20 Schwerhörigkeit (von diesen waren 12 sprachgestört), bei 21 zahlreiche kariöse Zähne, bei 14 fehlerhafte Zahnstellung, bei 51 behinderte Nasenatmung, bei 43 Sprachgebrechen; von sonstigen körperlichen Leiden wurden konstatiert: Blutarmut, Herzklappenfehler, Bronchial- und Lungenkatarrh. Bei vorstehenden Zahlen ist zu berücksichtigen, daß Krankheitskomplikationen sehr häufig beobachtet wurden.

ungünstigen Milieu entfernt und ihnen die für ihr körperliches Gedeihen unbedingt erforderlichen Existenzbedingungen gesichert werden. Dies gilt nicht bloß von jenen Kindern, deren Eltern in Armut und Elend leben und daher nicht in der Lage sind, die ersteren vor Entbehrungen zu schützen. Auch bei Kindern, die bemittelten Familien entstammen, kann man häufig die Wahrnehmung machen, daß ihre körperliche Erziehung vollständig vernachlässigt wird. Was zunächst die Ernährung anbelangt, so erhält hier das schwachsinnige Kind häufig nicht jene Nahrungsmittel, welche seiner körperlichen Entwicklung zuträglich sind, sondern solche Speisen, für welche das Kind selbst Vorliebe hat, ohne Rücksicht darauf, welcher Nährwert denselben beizumessen ist. In diesen Fällen offenbart sich vielfach der geringe erziehliche Einfluß der Eltern auf ihre schwachsinnigen Kinder, da alle Versuche, eine zweckmäßige Ernährung durchzuführen, an deren starrem Widerstand scheitern. Weiterhin kommt es gar nicht selten vor, daß insbesondere Stadtkinder wochenlang frische Luft entbehren müssen, weil es mit Schwierigkeiten verbunden ist, die Kinder über zahlreiche Treppen auf die Straße zu bringen, und weil die Eltern das peinliche Aufsehen fürchten, das die schwachsinnigen Kinder infolge ihrer auffallenden Eigentümlichkeiten allenthalben erregen. Übrigens ist der Erholungswert derartiger Spaziergänge in belebten Straßen sehr problematisch, weil die massenhaften Eindrücke, die hier auf das schwachsinnige Kind einstürmen, Erregungszustände hervorrufen können, die — wie in einem mir bekannten Falle — zu Aufsehen erregenden Szenen auf der Straße selbst Anlaß geben. Eines der wichtigsten Erfordernisse für die gedeihliche Entwicklung schwachsinniger Kinder ist eine ruhige Umgebung. Diese Forderung läßt sich in größeren Städten in der Regel nicht erfüllen, und deshalb sollte allgemein die Möglichkeit geboten werden, schwachsinnige Kinder auf dem

Lande unterzubringen, zumal nur in einer ländlichen Umgebung jener auf unmittelbarer Anschauung beruhende Unterricht durchführbar ist, welcher den Vorstellungen des schwachsinnigen Kindes sinnliche Lebhaftigkeit zu verleihen vermag.

Zieht man die außerordentliche Bedeutung der Heredität für die Ätiologie des angeborenen Schwachsinns in Betracht und weiterhin die Tatsache, daß jene ungünstigen Faktoren, welche während der embryonalen Entwicklung die Gesundheit des Kindes schädigen, häufig auch während der Erziehungsperiode wirksam sind, so wird man den Aufenthalt schwachsinniger Kinder im Elternhaus unter Umständen als eine ernste Gefahr für dieselben ansehen müssen. Es bedarf wohl keiner weiteren Begründung, daß nervenkranke Eltern zur Erziehung ihrer normalen, geschweige denn ihrer geistig abnormen Kinder nicht geeignet sind. In derartigen Familien akquirieren die Kinder häufig auf dem Wege der Nachahmung eine Reihe krankhafter Eigentümlichkeiten, welche eine ernste Komplikation des ursprünglichen Zustandes herbeiführen. Das Leben in einer derartigen Familie bildet eine ununterbrochene Kette von Aufregungen, da auf der einen Seite die krankhaften Eigentümlichkeiten des schwachsinnigen Kindes die hochgradig reizbaren Eltern irritieren, während auf der anderen Seite die nervöse Erregung der Eltern eine Quelle fortwährender Aufregung für das schwachsinnige Kind selbst wird. Auf diese Weise entwickeln sich häufig jene eigenartigen nervösen Zustände bei schwachsinnigen Kindern, die der ärztlichen und heilpädagogischen Therapie so lange die größten Schwierigkeiten bereiten, als die Kinder im Elternhaus verbleiben. Ihre Entfernung aus dieser ungesunden Umgebung bewirkt an und für sich eine entschiedene Besserung; je früher dieselbe stattfindet, desto größer ist die Aussicht auf einen bleibenden Heilerfolg.

Am meisten gefährdet sind jene schwachsinnigen Kinder,

die Familien von Gewohnheitssäufern angehören. Die schweren sittlichen Defekte der chronischen Alkoholisten übertragen sich häufig auf deren Nachkommen; es ist erwiesen, daß jugendliche Verbrecher nicht selten derartigen Familien entstammen. Die wiederholt hervorgehobene geringe sittliche Widerstandsfähigkeit schwachsinniger Individuen macht es begreiflich, daß ungünstige Vorbilder, namentlich wenn sie durch die autoritativsten Persönlichkeiten, die eigenen Eltern, repräsentiert werden, eine moralische Entartung schwerster Art herbeiführen können. Wenn in derartigen Familien auch — wie Schmid-Monnard hervorhebt — die Mütter häufig mit allen Kräften den verderblichen Einfluß ihrer trunksüchtigen Ehegatten zu paralysieren suchen, so dürfte dies bei der Erziehung schwachsinniger Kinder in der Regel kaum einen besonderen Effekt erzielen, weil die Exzesse des Mannes seiner Frau gegenüber häufig die Autorität der letzteren untergraben, so daß die Voraussetzung für jede gedeihliche erziehliche Einwirkung hinfällig wird.

Alle diese Tatsachen weisen darauf hin, daß in weitaus den meisten Fällen die Familienerziehung für schwachsinnige Kinder ungeeignet ist. Deshalb kann schon an dieser Stelle der Grundsatz aufgestellt werden, daß nicht bloß der Unterricht schwachsinniger Kinder von hierzu befähigten Pädagogen erteilt, sondern auch die Erziehung von berufenen Erziehern und unter solchen Verhältnissen durchgeführt werden müsse, welche der Eigenart schwachsinniger Kinder angepaßt sind[1]). Dieses harmonische Verhältnis von Unterricht und Erziehung ist jedoch nur in Anstalten möglich, welche den Prinzipien der Heilpädagogik entsprechen. Die weiteren Fragen, die noch in Betracht kommen, sollen an einer anderen Stelle ausführlich entwickelt werden.

---

1) Vergleiche hierzu die betreffenden Abschnitte des folgenden Kapitels, ferner das Kapitel 11.

Neuntes Kapitel.

Der heilpädagogische Unterricht.

Der Unterricht schwachsinniger muß von weit primitiveren Voraussetzungen ausgehen, als der normaler Kinder. Bei den letzteren kann sich der elementare Unterricht auf einer verhältnismäßig großen Anzahl deutlicher Vorstellungen und distinkter Begriffe begründen; der heilpädagogische Unterricht muß jedoch von dem Grundsatz ausgehen, daß die Bewußtseinsinhalte schwachsinniger Kinder keine sichere Grundlage für einen geordneten Unterricht bilden können, denn ihre Vorstellungen sind durchweg mangelhaft und entbehren der begrifflichen Klarheit[1]). Hierbei muß nochmals darauf hingewiesen werden, daß die Sprache schwachsinniger Kinder ein sicheres Urteil über ihren Geisteszustand nicht zuläßt. Die den gleichen sprachlichen Bezeichnungen entsprechenden Vorstellungsinhalte sind sicherlich bei normalen und schwachsinnigen Kindern zum größten Teile verschieden. Bei letzteren bedingt die mangelhafte Apperzeption eine ungenaue Auffassung der Objekte und Vorgänge der Außenwelt, so daß die Vorstellung der letzteren in der Regel nur einige Merkmale umfaßt, die durch zufällige Einflüsse zu vorwiegender Klarheit und Deutlichkeit gelangt sind. Bei vielen schwachsinnigen Kindern treffen wir einen eigentümlichen Kollektivismus

1) Vergleiche hierzu Kapitel 3, S. 45.

an, der sich darin äußert, daß verschiedene, oft heterogene Dinge, die nur eine oder die andere Eigenschaft gemeinsam haben, mit dem gleichen Namen bezeichnet werden. So nannte ein schwachsinniges Kind alle runden Dinge von mäßiger Größe »Ball«. Im Gegensatz hierzu kommt es auch vor, daß schwachsinnige Kinder über einen irreführend großen Wortschatz verfügen, wobei jedoch eine nähere psychologische Analyse lehrt, daß den wenigsten der von den Kindern gebrauchten Wörter ein präziser Inhalt entspricht. Wenn man von der Vorstellungsarmut der Schwachsinnigen spricht, so bezieht sich dies nicht bloß auf die Zahl, sondern auch auf die qualitative Beschaffenheit ihrer Bewußtseinsinhalte, da die Empfindungskomponenten, die in ihrer Verschmelzung die Vorstellungen ergeben, bei Schwachsinnigen wesentlich dürftiger sind als bei irgendeinem normalen Individuum, dessen äußere Wahrnehmungen unter annähernd gleichen Bedingungen stattfinden. Der Elementarunterricht schwachsinniger Kinder hat eine doppelte Aufgabe zu erfüllen: in formaler Hinsicht muß er die Schüler befähigen, geistige Erwerbungen von hinlänglicher Klarheit und Deutlichkeit zu machen; in materialer Hinsicht muß als Grundlage für einen schulmäßigen Unterricht die Vermittlung einer größeren Zahl von Vorstellungen angestrebt werden, als sie das Kind infolge seiner mangelhaften apperzeptiven Fähigkeiten bisher spontan zu erwerben in der Lage war.

Zur Erfüllung dieser Aufgabe eröffnen sich dem Heilpädagogen zwei Wege: entweder übt er die Sinne des schwachsinnigen Kindes, indem er auf dieselben die ihnen adäquaten einfachen Empfindungen einwirken läßt, oder er geht von der Voraussetzung aus, daß die Objekte der Außenwelt als komplexe Gebilde ursprünglich gegeben sind, bringt dieselben daher zunächst zu allseitiger Auffassung und läßt dann erst die den Empfindungsqualitäten entsprechenden

Merkmale durch Abstraktion gewinnen. Dem ersten Weg entspricht die Methode der Übung der Sinne. Nach dieser wird z. B. der Gesichtssinn geübt, indem man dem Kinde verschiedenfarbige Papiere wiederholt vorzeigt, der Gehörssinn, indem man Töne von verschiedener Tonhöhe und Klangfarbe in unmittelbarer Nähe des Kindes hervorbringt, der Geschmackssinn, indem man die Zunge mit Lösungen — den einfachen Geschmacksqualitäten entsprechend — bepinselt. Der andere Weg ist die Methode der Wahl[1]). Bei dieser wird vor das Kind eine zunächst kleine (2—3), später größere Anzahl von seinem Anschauungsvermögen angepaßten Dingen gestellt, die zuvor einzeln genau betrachtet und deutlich benannt sein müssen. Von diesen Dingen hat nun das Kind — der Aufforderung der Lehrperson entsprechend (Gib mir ein . . .) — das eine oder das andere herauszugreifen und dann auf eine neuerliche Frage zu benennen. Durch entsprechende Auswahl der Anschauungsobjekte kann die Aufmerksamkeit des Kindes auf bestimmte Eigenschaften der Dinge gelenkt werden. Die Übungen lassen sich verbinden mit Ortsveränderungen (lege das Ding auf den Tisch, unter den Stuhl!), mit Zählübungen, mit Tätigkeiten, wobei jede derartige Veränderung in Form eines einfachen Satzes sprachlich ausgedrückt wird.

Um diese Übungen wirksam zu gestalten, muß ein großer Vorrat von Gebrauchsdingen oder verkleinerten Modellen in Vorbereitung gehalten werden. Es ist nicht ratsam, den Unterricht sogleich mit Bildern zu beginnen, da es nicht zu erweisen ist, ob derartige Bilder von dem Kind unmittelbar auf die Dinge der Wirklichkeit bezogen werden können. Weiterhin wird darauf Rücksicht zu nehmen sein, daß die

---

1) Über die Bedeutung dieser Methode für die Umbildung der passiven in aktive Aufmerksamkeit siehe S. 39, für die elementare Willenserziehung S. 195 f.

Anschauungsobjekte in verschiedener Gruppierung wiederkehren, da das Gedächtnis des Kindes häufig so schwach ist, daß ein bereits aufgefaßtes Ding oder dessen Name der Erinnerung bald entschwindet.

Die beiden genannten Methoden werden mit Übungen verbunden, welche die möglichst allseitige Ausbildung der Körpermuskulatur und die Kenntnis des Gebrauches der wichtigsten Gegenstände bezwecken[1]).

Die Übung der Sinne ist die älteste heilpädagogische Methode, erfreut sich aber auch gegenwärtig noch vielfacher Anerkennung. Bei idiotischen Kindern, die nicht imstande sind, disparate Eindrücke zu unterscheiden, da ihnen alle in ein unbestimmtes Ganzes zusammenfließen, hat diese Methode ihre volle Berechtigung. Sie führt möglicherweise jene Reizempfänglichkeit herbei, ohne welche Empfindungen überhaupt nicht zustande kommen können. Bei jenen imbezillen Kindern, die zwar imstande sind, äußere Eindrücke zu perzipieren, nicht aber derart klar und deutlich vorzustellen, daß eine Unterscheidung von anderen ähnlichen Eindrücken immer mit der nötigen Sicherheit stattfindet, wird die Übung der Sinne an und für sich nicht den gewünschten Effekt hervorbringen. In Rücksicht auf die bereits früher geschilderte eigentümliche psychische Verfassung des schwachsinnigen Kindes müssen die apperzeptiven Vorgänge des Bewußtseins in erster Linie geübt werden, und in diesem Sinne sind die Aufgaben, die dem Kinde zunächst zu stellen sind, derart zu wählen, daß dessen primitive Verstandestätigkeit in Anspruch genommen wird. Die Methode der Übung der Sinne vermittelt Empfindungen, die im Bewußtsein des Kindes isoliert bleiben. Die Methode der Wahl hingegen veranlaßt das Kind

---

1) Eine Anleitung hierzu gibt Barthold in der Schrift: »Der erste vorbereitende Unterricht für Schwach- und Blödsinnige«. Gladbach und Leipzig, Emil Schellmann. 1881.

von Anfang an zu einem Unterscheiden und Vergleichen, indem es die Objekte der Anschauung in bestimmten Zusammenhängen darbietet. Sie ist nichts anderes als eine Wiederholung jener Bedingungen, unter welchen sich die Verstandesentwicklung des normalen Kindes vollzieht, und deshalb naturgemäß, während die Methode der Übung der Sinne insofern als eine künstliche bezeichnet werden muß, als dem Kind in Wirklichkeit nirgends isolierte Empfindungen gegeben sind.

Durch die Methode der Wahl wird die Sprache des Kindes allmählich zum Ausdruck verschiedenartiger Verstandesfunktionen befähigt. Die Übung der Sinne bringt die Notwendigkeit mit sich, den Sprachmechanismus des Kindes gesondert zu üben. Kölle hat nachdrücklich auf das Widersinnige dieses Verfahrens hingewiesen[1]). Die Sprachformen müssen zugleich Denkformen sein, und diese Forderung ist nicht anders zu erfüllen, als daß man auf dem Wege der Anschauung Gelegenheit schafft, Sprechen und Denken an denselben Stoffen zu üben.

Die Methode der Wahl findet ihre Fortsetzung in jener elementaren Unterrichtsdisziplin, die gewöhnlich als Anschauungsunterricht bezeichnet wird. Da der gesamte Unterricht schwachsinniger Kinder auf dem Prinzip der Anschauung beruht, so hat der elementare Anschauungsunterricht vor allem die formale Aufgabe zu erfüllen, die Schüler zur Auffassung äußerer Geschehnisse zu befähigen. Es ist selbstverständlich, daß das Anschauungsvermögen zunächst an einfachen Vorgängen geübt werden muß. Auch hier ist daran festzuhalten, daß die Vorgänge des täglichen Lebens, die den normalen Kindern hinlänglich geläufig sind, bei schwachsinnigen Schülern nicht als genügend bekannt vorausgesetzt

---

1) Kölle. Der Sprachunterricht bei geistig zurückgebliebenen Kindern. Zürich, A. Müller. 1896. S. 5.

werden können. Deshalb bilden die eigenen Erlebnisse des Kindes die beste Anknüpfung für den elementaren Anschauungsunterricht, und es erscheint unzweckmäßig, dem Kinde Ferneliegendes zu vermitteln, bevor nicht das Gebiet seiner eigenen Erfahrung nach allen Richtungen durchmessen ist.

Aus dem Anschauungsunterricht entwickeln sich allmählich jene Unterrichtsdisziplinen, die als Realien in dem Lehrplane der öffentlichen Schulen angeführt sind. Auch bei Anwendung eines derartig mehrfach verzweigten Lehrverfahrens wird der Anschauungsunterricht den Mittelpunkt bilden müssen, um welchen sich die verschiedenen Unterrichtsdisziplinen gruppieren. So erscheint der Anschauungsunterricht nicht bloß als Ausgangs-, sondern auch als Konzentrationspunkt für die realen Unterrichtsfächer.

Die in Hinsicht auf normale Kinder wiederholt hervorgehobene Forderung, daß die Ausbildung der geistigen und körperlichen Kräfte harmonisch erfolge, wird bei schwachsinnigen Kindern zu einem pädagogischen Grundprinzip. Es ist bekannt, daß sich die Gliedmaßen zahlreicher schwachsinnigen Kinder in einem Zustande befinden, den ich als pseudoparalytischen bezeichnen möchte. Die Arme hängen schlaff herab, die Hände zeigen sich zu den einfachsten Verrichtungen höchst ungeschickt. Die Unfähigkeit zur Ausführung koordinierter Bewegungen prägt sich am deutlichsten im Gange derartiger Kinder aus; man kann denselben als ataktischen bezeichnen, wobei die Analogie zu den Bewegungen gelähmter, insbesondere rückenmarkskranker Personen besonders in die Augen springt. In vielen Fällen sind diese Erscheinungen tatsächlich auf Kinderlähmungen zurückzuführen, die sich im Laufe der Zeit nur teilweise zurückgebildet haben[1]). Weitaus häufiger kommen jedoch derartige

1) Die Behandlung gelähmter Kinder ist nicht Sache des Heilpädagogen,

Anomalien in der Ausführung koordinierter Bewegungen bei Kindern vor, die auch bei sorgfältigster Untersuchung keine Spur von Lähmungen oder Kontrakturen aufweisen.

In allen diesen Fällen kann durch gymnastische Übungen eine auffallende Besserung des Zustandes erreicht werden. Die Methode besteht darin, daß man jene Muskeln und Gelenke einzeln übt, deren Bewegung dem Kinde besondere Schwierigkeiten macht. Handelt es sich um zusammengesetzte Bewegungen, so ergibt sich die Notwendigkeit, dieselben zunächst in ihre Komponenten zu zerlegen, diese einzeln zu üben und dann erst — dem normalen Bewegungsakt entsprechend — zu koordinieren. Dies betrifft vor allem die Anomalien des Ganges in ihren verschiedenen Erscheinungsformen. In vielen Fällen sind Aufmerksamkeit und Wille des Kindes anfänglich so gering, daß sie nicht hinreichen, um die verlangten aktiven Bewegungen zu intendieren. Dann müssen dieselben durch passive Bewegungen vorbereitet werden. Dies erfolgt bei horizontaler Lagerung des Kindes durch Erfassen der Extremitäten und durch Beugungen und Streckungen derselben in bestimmter, im vorhinein festzustellender Reihenfolge. Hierbei muß häufig ein nicht unbeträchtlicher Widerstand überwunden werden, der bisweilen so groß ist, daß eine Beugung oder Streckung in den Gelenken nur gewaltsam möglich wäre. Nach einiger Zeit löst sich jedoch dieser Zustand der Starrheit, und die Bewegungen in den Gelenken können ohne besondere Schwierigkeit ausgeführt werden.

Auch wenn sich das Kind scheinbar teilnahmlos verhält, rufen diese Übungen eine nicht unbeträchtliche Ermüdung hervor; deshalb dürfen die passiven Bewegungen im Anfang

sondern muß dem Arzt überlassen bleiben. Vergleiche hierzu: A. Hoffa. Die medizinisch-pädagogische Behandlung gelähmter Kinder. »Die Kinderfehler«. 7. Jahrgang. S. 193 ff.

immer nur auf kurze Zeiträume ausgedehnt werden. Die passiven Bewegungen gehen gleichsam von selbst in aktive über, wenn das Kind bestrebt ist, dieselben durch aktive Muskelanstrengung zu unterstützen. Bei idiotischen Kindern ist diese Mithilfe häufig das erste Zeichen des erwachenden geistigen Lebens. Schließlich sind die Kinder in der Lage, das System passiver Bewegungen aktiv zu wiederholen und bei entsprechender Mithilfe auch andere aktive Bewegungen auszuführen, die durch passive früher nicht vorbereitet wurden.

Die psychologische Bedeutung der Bewegungsübungen bei schwachsinnigen Kindern beruht vor allem darauf, daß hierdurch jene Vorstellungen vermittelt werden, die sich auf die Lage und die Bewegungen der eigenen Glieder beziehen. Schon an früherer Stelle ist darauf hingewiesen worden, daß diese Vorstellungen bei imbezillen Kindern höchst unklar sind[1]); bei idiotischen Kindern fehlen sie zumeist gänzlich. Die Vorstellungsgruppe, welche die Lage und Bewegungen der Teile des eigenen Körpers umfaßt, hat aber für die Entwicklung des Bewußtseins die höchste Bedeutung. Der Veränderlichkeit aller anderen Sinneseindrücke gegenüber kommt dieser Vorstellungsgruppe der Charakter der Beharrlichkeit zu; wenn auch die Umgebung des Kindes wechselt, so bleiben die Sinnesvorstellungen, welche das Kind von seinem eigenen Leibe empfängt, dennoch die gleichen, und eine Abwechslung erfolgt nur in dem Sinne, daß verschiedene Bewegungen und Stellungen der Gliedmaßen möglich sind, die sich aber in einem verhältnismäßig geringen Umfang immer wiederholen. Andererseits erlangt das Kind die Vorstellung, daß es diese Bewegungen willkürlich erzeugen kann; für das idiotische Kind erwacht dieses Bewußtsein in dem Augenblick, als es

---

1) Vergleiche Kapitel 3, S. 77.

die passiven Bewegungen aktiv hervorbringen lernt. Auf diese Weise wird aber die permanente Vorstellungsgruppe, die sich auf den eigenen Körper bezieht, als abhängig von dem eigenen Willen aufgefaßt, und hierdurch entsteht das Selbstbewußtsein, welches bei schwachsinnigen Kindern häufig seinen ursprünglich sinnlichen Charakter beibehält, während es sich beim normalen Kinde mehr und mehr auf den Willen selbst und die von ihm abhängigen psychischen Funktionen zurückzieht[1]).

Die gymnastischen Übungen sind noch in anderer Hinsicht für die geistige Entwicklung des Kindes bedeutungsvoll. Die zeitliche Aufeinanderfolge der Übungen darf nämlich nicht dem Zufall überlassen bleiben, sondern muß im vorhinein durch einen bestimmten Rhythmus oder Takt geregelt sein. Nehmen wir an, daß zwei einfache Bewegungen, z. B. Beugung und Streckung des Armes, in genau den gleichen Zeitabständen wiederkehren. Zweifellos wird durch den regelmäßigen Wechsel dieser Bewegungen eine enge Beziehung zwischen denselben hergestellt, so daß nach Ausführung der einen der Vollzug der anderen erwartet wird; dieser Zustand der Erwartung geht in den der Erfüllung über, wenn die zugehörige zweite Bewegung tatsächlich ausgeführt worden ist. Es handelt sich hier um eigentümliche Bewußtseinszustände, die mit dem Vorgang der Apperzeption aufs innigste verknüpft sind[2]). Im vorliegenden Falle wird die Aufmerksamkeit des Kindes in regelmäßigem Wechsel erregt, indem sich mit der Ausführung der einen Bewegung das Erinnerungsbild der anderen verbindet, so daß abwechselnd die eine oder die andere der Bewegungsvorstellungen in den Blickpunkt des Bewußtseins gelangt. Es kann

1) Wundt, a. a. O., II. S. 304.
2) Wundt, a. a. O., S. 279 f.

deshalb behauptet werden, daß durch derartige Übungen bei idiotischen Kindern die Aufmerksamkeit in ihren einfachsten Beziehungen erregt und hierdurch die Bedingung für dessen weitere geistige Entwicklung geschaffen wird.

Demoor hat neuerdings mit allem Nachdruck auf den Nutzen solcher rhythmischen Übungen hingewiesen und empfohlen, dieselben stets mit Musikbegleitung auszuführen (eurhythmisches Turnen)[1]). Am zweckmäßigsten erscheint es, hierzu nicht Instrumente zu benützen, sondern die Kinder zu lehren, bestimmte Übungen mit Gesang zu begleiten. Die »musikalische Gymnastik« ist übrigens keine neue Errungenschaft, sondern längst in den Lehrplan der meisten deutschen heilpädagogischen Anstalten aufgenommen.

Viele idiotische Kinder, deren untere Extremitäten keine Lähmungen oder Kontrakturen aufweisen, lernen, wie bereits an früherer Stelle hervorgehoben wurde[2]), trotzdem nicht von selbst gehen; hier handelt es sich entweder um Störungen im Koordinationszentrum oder um völlige Willenlosigkeit, wie sie in schweren Fällen von Schwachsinn häufig vorkommt. Die Beobachtung des normalen Kindes beweist, daß das Gehen allmählich erlernt wird; es setzt eine Summe von Erfahrungen voraus, die das Kind sammelt, wenn es sich allein aufrichtet und späterhin kriechend fortbewegt. Diese Erfahrungen benützt das Kind bereits, wenn es die Fähigkeit erlangt hat, die der Schrittbewegung entsprechenden koordinierten Beugungen und Streckungen der unteren Extremitäten auszuführen. Vor allem muß das Kind aber die elementare Orientierung im Raum erworben haben, weil es sonst offenbar nicht imstande wäre, von Anfang an gewisse Ziele für seine Bewegungen zu wählen. Das Gehenlernen des normalen Kindes ist demnach nicht als ein bloß automatischer

1) Demoor, a. a. O., S. 225 ff.
2) Vergleiche Kapitel 5, S. 136.

Akt aufzufassen, der durch eine hinlängliche Entwicklung des motorischen Zentrums und der peripheren motorischen Bahnen bedingt ist, sondern auch als ein bewußter Vorgang, der ohne die Möglichkeit einer unmittelbaren Erfahrung nicht denkbar ist.

Diese unmittelbare Erfahrung muß in vielen Fällen bei idiotischen Kindern durch Hilfe von außen ersetzt werden. Die Bemühungen der Mütter oder Pflegerinnen, idiotische Kinder in ähnlicher Weise zum Gehen zu bringen, wie die ersten selbständigen Gehversuche normaler Kinder gefördert und beschleunigt werden, haben oft keinen Erfolg. Deshalb hat man zu diesem Zwecke besondere Apparate ersonnen, welche in erster Linie die aufrechte Stellung des Kindes ermöglichen, fernerhin einen gewissen Zwang zur Vorwärtsbewegung herbeiführen sollen.

Die Bedenken, welche gegen derartige »Gehschulen« für normale Kinder geltend gemacht worden sind, treffen bei idiotischen Kindern in erhöhtem Maße zu. Hauptsächlich kommt hier in Betracht, daß die Gehschulen jene für die körperliche und geistige Entwicklung der Kinder gleich wichtigen Versuche illusorisch machen, jede Störung des Körpergleichgewichtes durch angemessene Muskelanstrengung zu kompensieren. Daher bemächtigt sich der Kinder, die in der Gehschule bereits vollkommen gehen gelernt haben, oft eine außerordentliche Unsicherheit, wenn sie frei gehen sollen. Ich kenne einen Fall, der ein idiotisches Kind betrifft, das drei Jahre hindurch in einer Gehschule (einem in der Brusthöhe des Kindes befindlichen Rahmen mit drei Stützen, die sich auf Rädern fortbewegten) ohne Schwierigkeiten Gehversuche machte, während alle freien Gehversuche durchaus negativ ausfielen. Ich benutze bei idiotischen Kindern keinen Apparat, sondern lasse die Gehversuche derart ausführen, daß eine Person die Hände des Kindes ergreift

und dasselbe in aufrechter Stellung sachte nach vorwärts zieht, während eine andere Person mit ihren Händen die Füße des Kindes von rückwärts umfaßt und mit denselben passiv jene koordinierten Bewegungen ausführt, die der Schrittbewegung entsprechen. Um der Richtung nach vorne zu folgen, ist es notwendig, daß die Person, welche die Regelung der Schrittbewegung übernommen hat, dem Kind auf den Knien nachrutscht und hierbei dessen Füße in regelmäßigem Takte hebt und niederstellt. Die letztere Funktion ist allerdings sehr anstrengend; der Vorteil dieser natürlichen vor jeder künstlichen Gehschule besteht aber darin, daß es möglich ist, im selben Maße die Unterstützung der aufrechten Haltung und der Schrittbewegung zu modifizieren, als das Kind zu größerer Selbständigkeit gelangt. Auf diese Weise kann das Kind planmäßig daran gewöhnt werden, sich ohne fremde Mithilfe in aufrechter Stellung zu erhalten und gleichzeitig koordinierte Schrittbewegungen auszuführen. Die letzteren sind überdies durch analoge passive Bewegungen in horizontaler Lage so lange zu üben, bis sie zu automatischen Akten geworden sind.

Die weitere Entwicklung der gymnastischen Übungen läßt sich hier nur kurz andeuten, weil dieselben im speziellen der Zöglingsindividualität angepaßt werden müssen. Außerordentlich erfolgreich sind bei schwachsinnigen Kindern Übungen angewendet worden, wie sie Leyden, Goldscheider, Eulenburg u. a. für Personen angegeben haben, die wegen nervöser Erkrankungen die Herrschaft über ihren motorischen Apparat verloren haben. Sehr brauchbare Anweisungen für die Herstellung von einfachen Vorrichtungen für die Bewegungstherapie, insbesondere für Widerstandsbewegungen, gibt Otto Thilo, dessen Abhandlung mit einer Anzahl instruktiver Zeichnungen versehen ist [1]). Bei Kindern

1) Übungen. Sammlung klinischer Vorträge, Nr. 176, Leipzig 1897.

mit ataktischem Gang empfiehlt sich das Gehen auf vorgezeichneten Ganglinien, das Besteigen einer eigens angefertigten Treppe mit verstellbaren Stufen und einer breiten Plattform u. ä. m.[1]).

Die außerordentliche manuelle Ungeschicklichkeit vieler schwachsinnigen Kinder ist oft eine Folge unzureichender Übung. Die Hände solcher Kinder sind häufig in einem ähnlichen Zustand, wie sie Johann Wilhelm Klein bei zahlreichen Blinden angetroffen hat[2]). Diese Ungeschicklichkeit läßt sich zumeist durch Massage[3]), ferner durch sehr einfache Übungen beheben, die zunächst in Bewegungen der gesamten Hand, dann der einzelnen Finger (Beugen und Strecken, Einziehen der einzelnen Finger, sukzessives Strecken der Finger aus der geballten Hand u. ä. m.) bestehen. Hierauf übt man derartige zusammengesetzte Bewegungen (Gegenüberstellen des Daumens gegen die Finger, Verschränken der Finger u. ä. m.), schließlich läßt man »Gebrauchsbewegungen« (»motivierte Bewegungen«)[4]) ausführen, die im praktischen Leben von Wichtigkeit sind (Auf- und Zuknöpfen, Sperren und

1) Vergleiche hierzu: Kupferschmid. Übungen des Muskelgefühls für Schwachsinnige. »Die Kinderfehler«. 4. Jahrgang. S. 113 ff. u. S. 145 ff. Ferner Bourneville. Assistance, traitement et éducation des enfants idiots et dégénérés. Paris, Felix Alcan. 1895. S. 215 ff.

2) »Bei einem in gänzlicher Untätigkeit bis in sein zehntes Jahr erhaltenen blinden Kinde nehmen besonders die Hände eine ganz eigene Form an. Die Finger bleiben sehr kurz, die Knochen dünn, die ganze Hand ungewöhnlich und schlaff. Weil beim Unterlassen alles Greifens die zum Einwärtsbiegen der Fingergelenke bestimmten Muskeln nicht geübt und gestärkt werden, so lassen sich die Finger sehr weit auswärts gegen den Rücken der Hand biegen, und eine solche vernachlässigte Hand gleicht mehr einem ledernen Handschuh, als dem bewunderungswürdigen Werkzeuge der Natur, durch welches die größten und feinsten Kunstwerke hervorgebracht werden«. (J. W. Klein. Lehrbuch zum Unterricht der Blinden. Wien. 1819.)

3) Eine sehr wirksame Selbstmassage ist das Kneten plastischer Stoffe, gleichzeitig eine Vorübung zum Modellieren.

4) Stadelmann, Schulen für nervenkranke Kinder. Abhandlungen Ziegler-Ziehen. Band VI. Heft 5. S. 25.

Öffnen eines Schlosses, Bohren, Einschlagen eines Nagels in ein Brett, Einfädeln eines Fadens in eine starke Nadel, Auffassen von Perlen u. a. m.)[1]). Sehr wichtig für die Geschicklichkeit der Hand sind die elementaren Schreib- und Zeichenübungen. Die höchste Bedeutung in dieser Hinsicht kommt aber dem Handfertigkeitsunterricht zu, der späterhin ausführlich besprochen werden soll.

Bei Kindern, deren rechte Oberextremität gelähmt oder aus anderen Gründen zu feineren Verrichtungen unfähig ist, muß die linke Hand von frühe an sorgfältig geübt werden. Auch bei schwachsinnigen Kindern ist die Geschicklichkeit der linken Hand einer oft hohen Vervollkommnung fähig. Aber selbst bei jenen Schwachsinnigen, deren rechte Hand vollkommen gesund ist, empfiehlt es sich, die linke soweit als möglich auszubilden. Gutzmann läßt bei manchen sprachgestörten Kindern Schreib- und Zeichenübungen mit der Linken vornehmen, weil er hiervon eine günstige Wirkung auf das rechtsseitige Bewegungszentrum erwartet[2]). In neuerer Zeit wird die Ausbildung der linken Hand in den Elementarschulen von zahlreichen Ärzten und Pädagogen befürwortet[3]). Die hierfür geltend gemachten Gründe treffen bei schwachsinnigen Kindern in erhöhtem Maße zu.

---

1) Derartige Übungen werden in der systematischen Gymnastik als »Geschicklichkeitsübungen« oder auch als »lokalisierte Kraftübungen« bezeichnet. Kupferschmid. Übungen des Muskelgefühls, a. a. O., S. 119. Anweisungen zur Übung der Handgeschicklichkeit gibt derselbe Verfasser in seinem Lehrbuch der Cheiropädie. Berlin, Max Richter. Ferner: S. Heller. Modellieren und Zeichnen in der Blindenschule. Düren, R. Hamel. 1890. Emerich Gigerl. Die Hand, ihre Kräftigung und Schulung durch Finger- und Handgymnastik. Jahresbericht des k. k. Blindenerziehungsinstituts in Wien 1893/94.

2) Gutzmann. Vorlesungen über die Störungen der Sprache. Berlin, Kornfeld. 1893. S. 87 f.

3) Die Stadtvertretung von Philadelphia hat den Beschluß gefaßt, die Geschicklichkeit beider Hände bei sämtlichen Schulkindern üben zu lassen. Kupferschmid. Ambidextrie. Selbstverlag, S. 7.

Nebst den obenerwähnten gymnastischen Übungen ist der Turnunterricht in ähnlicher Weise, wie er normalen Kindern erteilt wird, von nicht zu unterschätzender Wichtigkeit. Ist es bei den gymnastischen Übungen notwendig, in weitgehendstem Maße zu individualisieren, die krankhaften Eigentümlichkeiten jedes einzelnen Kindes sorgfältig zu berücksichtigen, so stellt der Turnunterricht eine größere Zahl von Kindern unter den gleichen Befehl, unter die gleichen Regeln, wodurch das Gefühl der Zusammengehörigkeit hervorgebracht wird, das bei schwachsinnigen Kindern selten ohne äußere Anregung zur Entwicklung gelangt. Der Turnunterricht läßt sich leicht mit Gesellschaftsspielen verbinden; hier kann die Individualität des Schülers insofern in Betracht kommen, als man dieselbe bei der Verteilung der Rollen berücksichtigt. Das Gesellschaftsspiel nimmt in der Heilpädagogik eine gleichsam vermittelnde Stellung ein: einerseits ermöglicht es die Zuteilung verschiedener Aufgaben, den Fähigkeiten der einzelnen Schüler entsprechend; andererseits verlangt es, daß sich dieselben ohne Unterschied den Spielregeln oder den Anordnungen des Spielleiters fügen. In dieser Hinsicht trägt das Gesellschaftsspiel zur sozialen Erziehung der Spielenden bei, ohne daß die Rücksicht auf die Eigenart des einzelnen außer acht gelassen wird.

Von verschiedenen Autoren ist darauf hingewiesen worden, daß die schwedische Heilgymnastik besonderen Wert für die geistige und körperliche Entwicklung schwachsinniger Kinder besitze. Tatsächlich eignen sich Widerstandsübungen recht gut für die Beseitigung der bei zahlreichen schwachsinnigen Kindern zu beobachtenden Unbeholfenheit. Aber eine strikte Durchführung der schwedischen Heilgymnastik auf Kosten des deutschen Turnens ist nicht ratsam. Das letztere stellt weit mehr als die erstere die Selbsttätigkeit

des Schülers in den Vordergrund[1]) und bietet deshalb für die Erziehung schwachsinniger Kinder Vorteile, die durch kein wenn auch noch so geistvoll ersonnenes System mechanischer Übungen ersetzt werden können.

Bei der Auswahl der Frei- und Ordnungsübungen ist vor allem darauf zu achten, daß alle Muskelgruppen möglichst gleichmäßig berücksichtigt werden. In dieser Hinsicht muß der Turnunterricht schließlich dazu führen, daß der Schüler die volle Herrschaft über seinen gesamten Bewegungsapparat erlangt. Weiterhin ist darauf zu achten, daß jede Bewegung präzis nach Maßgabe des vorgezählten Taktes ausgeführt werde. Dies ist allerdings nur dann möglich, wenn sich der Heilpädagoge bei Auswahl der Frei- und Ordnungsübungen im vorhinein eine gewisse Beschränkung auferlegt und seine Aufgabe vornehmlich darin erblickt, eine eng umgrenzte Übungsgruppe möglichst genau einzuüben.

Ermüdungsmessungen, die von verschiedenen Autoren nach verschiedenen Methoden durchgeführt wurden, haben ergeben, daß die Ermüdungswirkung des Turnens eine relativ sehr bedeutende ist. Diese Beobachtung habe ich bei schwachsinnigen Schülern bestätigt gefunden, indem ich nach der Methode von Griesbach ermittelte, daß die Schüler nach dem Turnen an Geräten beträchtlich höhere Ermüdungswerte aufwiesen als nach irgendeiner geistigen Arbeit[2]). Dies ist jedoch kein Grund, das Turnen mit Hilfe jener einfachen Apparate, wie sie gegenwärtig in den meisten deutschen und österreichischen Volksschulen gebräuchlich sind, aus dem

---

1) »Beim schwedischen Turnen fällt die beabsichtigte Wirkung auf die Willensenergie des Kindes fort.« Stadelmann, a. a. O., S. 25.

Du Bois-Reymond ist in entschiedener Weise gegenüber der schwedischen Heilgymnastik für das deutsche Turnen eingetreten, wobei er darauf hinwies, daß das letztere nicht bloß Übung der Muskulatur, sondern im wesentlichen Übung der Koordination sei (Über die Übung. Berlin, 1881).

2) Bericht über die 9. Konferenz für Idiotenpflege. Breslau, 1898. S. 42.

Lehrplan der heilpädagogischen Anstalten zu verbannen. Kein anderes Unterrichtsverfahren ist auch nur annähernd geeignet, die körperliche Gewandtheit, den Mut und das Selbstvertrauen Schwachsinniger in ähnlicher Weise zu fördern, als gerade das Turnen an Geräten, und deshalb sollte auf dieses wichtige Erziehungsmittel nur in Ausnahmefällen Verzicht geleistet werden. Man wird jedoch aus den angeführten Gründen darauf achten müssen, daß die Schüler in vollständig ausgeruhtem Zustand zum Turnen geführt und daß sie unmittelbar nachher durch keine körperliche oder geistige Arbeit in Anspruch genommen werden. Da bei körperlich schwachen oder hochgradig nervösen Kindern der Turnunterricht eine schwere Beeinträchtigung des Allgemeinbefindens herbeiführen kann, so muß vom Arzt bestimmt werden, welche Schüler vom Turnunterrichte zu befreien, oder welche Übungen aus Gesundheitsrücksichten für dieselben nicht zulässig sind.

Sehr wichtig ist die richtige Beurteilung jener Angstzustände, die beim Turnen an Geräten zur Beobachtung gelangen können. Diese Affekte entspringen bisweilen dem wenn auch dunkeln Bewußtsein der eigenen Unzulänglichkeit, und es ist dann Sache des Lehrers, den Schüler zu überzeugen, daß er bei einiger Willensanstrengung in der Lage ist, der gestellten Aufgabe zu entsprechen. Von einem wesentlich anderen Gesichtspunkt aus sind aber jene Angstparoxysmen zu beurteilen, die bei solchen Gelegenheiten auftreten und sich sogleich als krankhafte Zustände manifestieren. Ich kenne einen vierzehnjährigen, körperlich gesunden, imbezillen Knaben, der trotz redlichen Willens bei jedem Versuch, eine Gerätübung auszuführen, von heftigem Zittern befallen wurde, Schwindelgefühle bekam und längere Zeit brauchte, um sich einigermaßen zu erholen[1]). In solchen Fällen wäre jeder

1) Über ähnliche Angstzustände gelegentlich des Turnens berichtet Spitzner. »Psychogene Störungen der Schulkinder«. Leipzig, E. Ungleich. 1899. S. 20.

Zwang von Übel, und wenn bisweilen von den schädlichen Folgen des Geräteturnens bei schwachsinnigen Kindern gesprochen wird, so ist dies zweifellos darauf zurückzuführen, daß Schüler herangezogen werden, die sich nach ihrer geistigen oder körperlichen Verfassung für diese Art des Turnens nicht eignen.

Im übrigen darf beim Turnen an Geräten keine Anforderung gestellt werden, welche mit der Leistungsfähigkeit der Schüler im Mißverhältnis steht, und auch hier ist die Forderung begründet, sich mit Einfachem zu begnügen und das Schwergewicht auf die exakte Ausführung jeder einzelnen Übung zu verlegen.

Die gebräuchlichsten Spiele im Freien bieten Gelegenheit, die Kräfte der Schüler in freiem Wettbewerb zu üben. Hier kann sich der Lehrer geeigneten Falls mit der Überwachung der Schüler begnügen, die Anordnung und Durchführung der Spiele aber diesen selbst überlassen. Ob sich die Einführung sportlicher Übungen bei schwachsinnigen Kindern empfiehlt, kann ich nicht entscheiden, da mir in dieser Hinsicht eigene Erfahrung fehlt. Die Anforderungen, welche derartige Übungen stellen, dürften in der Regel zu hohe sein, wenn man in Betracht zieht, daß schon das einfache Ball- oder Reifenspiel manchen schwachsinnigen Kindern bedeutende Schwierigkeiten bereitet[1]). In ihrer Ermüdungswirkung kommen derartige Spiele dem Turnen an Geräten gleich, was bei Wahl der Spielzeit sorgfältig berücksichtigt werden muß.

Nicht hoch genug kann die Bedeutung des Singens für den heilpädagogischen Unterricht veranschlagt werden. Es

---

1) Weiterhin kommt in Rücksicht, daß beliebte Spiele, wie Lawn-Tennis, Football, vor allem aber das Radfahren für das in der Entwicklung begriffene Herz bei weitem nicht so unschädlich sind, als vielfach angenommen wird. Altschul. Nutzen und Nachteile der Körperübungen. Hamburg und Leipzig, Voß. 1901. S. 42.

gibt kein besseres Mittel, Rhythmus und Takt der Bewegungsübungen hervorzuheben und zu verhüten, daß die letzteren den Charakter starrer Gleichartigkeit annehmen, wodurch deren hoher Wert für die geistige Entwicklung schwachsinniger Kinder bis zu einem gewissen Grade beeinträchtigt werden könnte. Musikalische Einwirkungen sind oft das einzige Mittel, um idiotische Kinder für einige Zeit zu beruhigen und sie zur Ausführung der elementaren Bewegungsübungen zu veranlassen. In dieser Hinsicht kommt dem eurhythmischen Turnen (S. 224) ein hoher Wert für die pädagogische Behandlung idiotischer Kinder zu.

Unter der Einwirkung des Gesanges erwachen in der Seele des schwachsinnigen Kindes Gefühle höherer Art, die es über die Sinnlichkeit erheben. Durch Gesang erlangen die Festlichkeiten und Feierlichkeiten, die das Gleichmaß der täglichen Beschäftigung unterbrechen, erst die rechte Weihe.

Wir haben bereits an früherer Stelle erwähnt, daß das Singen in den Dienst der Sprachtherapie gestellt werden kann[1]). Wiederholt ist beobachtet worden, daß aphasische Kinder, die nicht sprechen konnten, deutlich sangen und dabei auch die Textworte aussprachen[2]). Diese Erfahrung könnte auch bei sprachlosen Schwachsinnigen unter Umständen verwertet werden. Weiterhin ist zu erwähnen, daß Kinder, die in höchst auffälliger Weise stottern, oft ohne Schwierigkeiten mit deutlicher Textaussprache singen und den

---

1) Vergleiche Kapitel 4, S. 108.

2) So berichtet Knoblauch von einem sechsjährigen Mädchen, das nach einer Scharlachnephritis die Sprache verloren hatte. Zunächst war es nur imstande, das Lied: »Weißt du, wie viel Sternlein stehen« ohne Text zu singen, später sprach es auch die Textworte aus, ohne daß anderweitige zusammenhängende Sprachäußerungen zu erzielen waren, lernte hierauf nachsprechen und konnte sich schließlich sprachlich verständigen, ohne aber in zusammenhängenden Sätzen zu sprechen (Agrammatismus). Bastian. Über Aphasie und andere Sprachstörungen. Deutsch von Urstein. Leipzig, Engelmann. 1902. S. 409 f.

Text ihnen bekannter Lieder tadellos hersagen können. Darauf ließe sich wohl eine Behandlung begründen, insbesondere wenn stotternde Kinder wegen intellektueller Minderwertigkeit nicht imstande sind, die oft komplizierten Übungen der gebräuchlichsten Methoden der Stotterheilung auszuführen. Von großem Nutzen sind Gesangsübungen bei Kindern, die mit abnormer Stimmlage (Fistelstimme) sprechen, was bei Schwachsinnigen nicht selten vorkommt, ferner bei dem sog. skandierenden Sprechen, worauf bereits hingewiesen wurde.

Das Singen gehört nicht bloß bei normalen, sondern auch bei schwachsinnigen Kindern zu den beliebtesten Unterrichtsgegenständen[1]). Bei der Auswahl der Lieder wird dem Geschmack der Kinder Rechnung getragen werden müssen, und in diesem Sinn ist heiteren und lebhaften Kinder- und Volksliedern der Vorzug zu geben vor jenen Kunstprodukten, die auf die Kindesnatur nicht hinlänglich Rücksicht nehmen und auch oft ungeeignete Texte aufweisen[2]).

Die erziehliche Bedeutung des Singens und dessen hoher Einfluß auf die Gefühlssphäre der schwachsinnigen Kinder legt die Forderung nahe, daß dem Unterricht auch jene Schüler, die aus irgendwelchen Gründen nicht singen können, als Zuhörer beigezogen werden.

Der Handfertigkeitsunterricht bedeutet in gewisser Hinsicht die Ergänzung und Vervollkommnung der gymnastischen Übungen. Während bei den letzteren hauptsächlich die größeren Muskelzüge in Tätigkeit treten, kommt beim Handfertigkeitsunterricht ein verhältnismäßig nur kleines Muskelgebiet in Betracht, welches jedoch zu den höchsten

---

1) Auch kommt dem Singen die geringste Ermüdungswirkung unter allen Lehrgegenständen zu.

2) Über die Unnatur vieler Kinderlieder klagt mit Recht O. Kuntz. Unkindliches im Kinderliede. »Die deutsche Schule«. Jahrgang 1899.

und vollkommensten Leistungen befähigt ist. »Die Hand hat ihren Ehrenplatz neben der Sprache, um den Menschen über die Tierheit zu erheben« (Herbart). Es ist bereits an früherer Stelle dargelegt worden, welche außerordentliche Bedeutung der elementare Handfertigkeitsunterricht (»Gebrauchsbewegungen«) für die manuelle Geschicklichkeit schwachsinniger Kinder gewinnt. Zieht man in Betracht, wieviel üble Erfahrungen schwachsinnige Kinder infolge ihrer Ungeschicklichkeit machen, wie häufig sie unverdientermaßen bestraft werden, weil unkundige Beobachter die Unfähigkeit zur Ausführung der einfachsten Handgriffe auf Faulheit oder Böswilligkeit zurückführen, so ergibt sich unmittelbar die Wichtigkeit des elementaren Handfertigkeitsunterrichts für die soziale Erziehung schwachsinniger Kinder. Weiterhin stehen diese Übungen insofern im Dienste des elementaren Schulunterrichts, als hierdurch die Erlernung des Schreibens und Zeichnens ihre wirksamste Vorbereitung findet.

Hat das Kind eine hinlängliche manuelle Geschicklichkeit erlangt, dann wird zur Herstellung einfacher Objekte aus Ton, Pappe und Holz übergegangen. Diese Arbeiten gewinnen eine desto größere Bedeutung für die gesamte geistige Entwicklung des schwachsinnigen Kindes, je selbständiger es hierbei zu Werke geht. Deshalb erfüllt der Handfertigkeitsunterricht seine wahre Bestimmung nicht, wenn sich die Arbeitsleistung des Schülers nur auf eine unter Umständen recht geringe Mithilfe erstreckt, während die Gegenstände in Wirklichkeit vom Lehrmeister ausgeführt werden. Die für den Handfertigkeitsunterricht normaler Kinder aufgestellten Lehrpläne eignen sich in der Regel nicht für schwachsinnige Schüler, weil sie die Fähigkeit, räumliche Gebilde der verschiedenen Art anschaulich aufzufassen, als gegeben voraussetzen, während der heilpädagogische Handfertigkeitsunterricht die bezüglichen Kenntnisse in vielen Fällen erst ausbilden

muß. Wiederholt kann man beobachten, daß imbezille Kinder nicht imstande sind, die Dimensionen eines Körpers trotz vorheriger, gelegentlicher Unterweisung anzugeben, und bei den einfachsten Abmessungen die gröbsten Irrtümer begehen. Deshalb wird der heilpädagogische Handfertigkeitsunterricht bei der Herstellung einfacher Körperformen aus Ton oder Pappe längere Zeit verweilen und darauf achten müssen, daß das Kind die Fähigkeit erwirbt, derartige Formen allein auszuführen. Indem es auf diese Weise einfache körperliche Gebilde selbst entstehen läßt, gewinnt es die zweckmäßigste Anleitung zur Auffassung gegebener Objekte und lernt seine oft ungenauen, flüchtigen Wahrnehmungen berichtigen. In diesem Sinn ist der Handfertigkeitsunterricht der intensivste Anschauungsunterricht.

Diese theoretische Seite des Handfertigkeitsunterrichts darf jedoch niemals derart in den Vordergrund treten, daß sie den ursprünglich praktischen Charakter dieses Unterrichtsgegenstandes verdunkelt. Praktisch ist der Handfertigkeitsunterricht darum, weil er den Schüler zunächst für die Verrichtungen des täglichen Lebens geschickt macht, ferner weil er die Objekte der Darstellung der Wirklichkeit entlehnt, schließlich weil er — namentlich in Hinsicht auf die Papp- und Holzarbeiten — eine Vorschule für die Erlernung bestimmter Handwerke (Buchbinderei, Tischlerei) werden kann[1]). Die

---

1) Der von einigen Pädagogen eingenommene Standpunkt, den Handfertigkeitsunterricht (Werksunterricht) in den Mittelpunkt des Unterrichts zu stellen, scheint aus dem Grunde nicht akzeptabel, weil hierdurch die einzelnen Unterrichtsdisziplinen nichts Wesentliches gewinnen, der Handfertigkeitsunterricht aber viel von seiner praktischen Bedeutung verlieren würde. Daß der Handfertigkeitsunterricht im Lehrplan der Schwachsinnigenschule nicht isoliert dastehen dürfe, sondern mit verwandten Unterrichtsgebieten organisch verbunden werden müsse, ist im vorstehenden bereits nachgewiesen worden. In Holland bildet der Arbeitsunterricht gleichsam den Stamm, aus welchem die anderen Unterrichtsdisziplinen hervorwachsen. (Rein. Vortrag »über Eindrücke und Erfahrungen aus holländischen Volks-

körperliche Arbeit, deren Bedeutung in neuerer Zeit durch die Förderung des Handfertigkeitsunterrichts in öffentlichen Schulen gewürdigt wird, erlangt in Rücksicht auf die geistigen Eigentümlichkeiten der Schwachsinnigen einen nicht hoch genug zu veranschlagenden Wert. Den letzteren fehlt jene Selbsterziehung, welche bei vollsinnigen Kindern durch freie Betätigung im Spiel, durch das Beispiel Erwachsener, durch Lektüre geeigneter Bücher und zahlreiche verwandte Einflüsse herbeigeführt wird. Versteht es der Heilpädagoge, das Arbeiten in der Werkstätte anziehend und abwechslungsreich zu gestalten, dann ruft er jene Arbeitsfreudigkeit hervor, welche in Hinblick auf die Zukunft Schwachsinniger von höchster Wichtigkeit ist, da sie als das beste Mittel betrachtet werden kann, die Gefahren des Müßigganges von ihnen fernzuhalten [1]).

Den Handfertigkeitsübungen sind die Kindergartenbeschäftigungen zuzuzählen, welche sich mit den ersteren zu einem einheitlichen Lehrgang vereinigen lassen. Hier kommen das Ausnähen, Flechten, Stäbchenlegen und Bauen vornehmlich in Betracht. Der heilpädagogische Wert dieser Beschäftigungen ist ein sehr ungleicher. Das Ausnähen verschiedener Muster auf vorgestochenen Kartenblättern mit

---

schulen«, gehalten im Verein der Freunde Herbartischer Pädagogik für Thüringen und Mitteldeutschland. Mai 1900, referiert in »Die Kinderfehler«. 5. Jahrgang, S. 163 ff.) Abzulehnen ist der Vorschlag Lentz', den Unterricht Schwachsinniger auf praktische Unterweisungen in der Werkstätte zu beschränken. (Vortrag, gehalten in der Société de Médicine mentale de Belgique am 28. April 1900. Bericht im Neurol. Zentralblatt. 1901. S. 186). Das von Lentz vertretene Utilitätsprinzip widerstreitet jeder Pädagogik und führt in seiner konsequenten Weiterbildung zu der Forderung, aus den Schwachsinnigen »menschliche Maschinen« zu machen, da bei Wegfall jeder unterrichtlichen Einwirkung ein Verständnis für die anzufertigende Arbeit wohl schwerlich zustande kommen dürfte.

1) »Die Arbeit, die regelmäßige Beschäftigung, ist es vorzugsweise, welche einen Idioten auch nach der Entlassung aus der Erziehungsanstalt auf der geistigen Höhe zu erhalten vermag, auf die er durch die Tätigkeit der Anstalt gehoben worden ist«. (These 4 der 1. Konferenz für Idiotenpflege, Berlin 1874.)

farbiger Wolle, das Einziehen farbiger Papierstreifen in eigens präparierte Blätter gibt Gelegenheit zur Farbenunterscheidung und zur einfachen Orientierung auf der vorgelegten Fläche. Den hier dargestellten Mustern und Figuren kommt jedoch keine besondere Bedeutung für die Vorstellungsentwicklung schwachsinniger Kinder zu. Insbesondere die Figuren auf den Nähblättern sind infolge ihres mangelhaften Zusammenhanges und der oft ziemlich willkürlichen Farbengebung nicht geeignet, deutliche Vorstellungen hervorzurufen, und können sogar zu irrtümlichen Auffassungen veranlassen. Weit höher steht der Bildungswert des Bauens und Stäbchenlegens, mit denen sich zweckmäßig das elementare Zeichnen verbinden läßt.

Beim Bauen mit Hilfe der von Fröbel angegebenen, aus wenigen Bestandteilen zusammengesetzten Baukästen ist der Darstellung von Lebensformen die größte Beachtung zu schenken. Die Einfachheit dieser Formen, welche den groben Umrissen der nachzubildenden Objekte entsprechen, stimmt mit der primitiven Phantasietätigkeit schwachsinniger Kinder überein. Ausschmückungen würden nur dazu beitragen, die Aufmerksamkeit derselben auf nebensächliche Details abzulenken. Die Einfachheit der Darstellungen verleiht ihnen einen in gewissem Sinne repräsentativen Charakter. Ohne Schwierigkeit findet das Kind die Teile des aus wenigen Bausteinen zusammengefügten Stuhles, Tisches, Häuschens an den Objekten der Wirklichkeit wieder. Indem diese Darstellungen eine Anzahl von gleichartigen Vorstellungen in der Seele des Kindes wachrufen und weiterhin Gelegenheit geben, gewisse konstante Merkmale der Objekte als charakteristisch für dieselben aufzufassen, erhalten die schlichten Bauten den Charakter repräsentativer Vorstellungen und führen das Kind allmählich zum begrifflichen Denken [1]).

---

1) Vergleiche hierzu Wundt: Phys. Psychologie, II. S. 477.

Mit dem Bauen läßt sich das Stäbchenlegen einfach und zweckmäßig verbinden. Man braucht die Kinder bloß anzuleiten, die äußeren Begrenzungslinien der beim Bauen hergestellten Formen zu beachten und diesen entsprechend die Stäbchen zusammenzufügen, so ergibt sich auf dem einfachsten Wege die flächenhafte Projektion der körperlich dargestellten Gebilde. Der Übergang zum elementaren Zeichnen wird bewirkt, wenn man das Stäbchenlegen auf dem Zeichenblatt selbst ausführen und jene Stigmen hierbei als Begrenzungspunkte verwenden läßt, die zur Orientierung auf dem Zeichenblatt aufgetragen sind. Die zunächst mit Stäbchen ausgeführten Bilder werden dann mit Bleistiftstrichen wiederholt, und das Kind schließlich veranlaßt, die gezeichneten mit den aus Bausteinen hergestellten Formen zu vergleichen[1]). Nach einiger Zeit kann das Stäbchenlegen als Zwischenstufe entfallen, da das Kind in diesen primitiven Verhältnissen gelernt hat, einfache Objekte richtig aufzufassen und zeichnerisch entsprechend darzustellen.

Das Zeichnen nach der Natur hat bei schwachsinnigen Kindern großen Wert, da es eine gewisse Vorstellungs-

---

1) Das Zeichnen nach Stäbchen auf der Unterstufe wird auch für normale Kinder von Fritz Müller empfohlen. (Der erste Zeichenunterricht. »Kindergarten«. 1899. Nr. 1 ff.) Dagegen macht Claus (Psychologische Betrachtungen zur Methodik des Zeichenunterrichts. Zeitschrift für pädag. Psych. und Path. 3. Jahrgang. S. 465) geltend, daß das Legen der Stäbchen »ein gekünstelter Umweg sei, der eher vom Ziele ab-, als zum Ziele hinführe«. Bei normalen Schülern mag Claus im Rechte sein. Bei schwachsinnigen Kindern hingegen kommt in Rücksicht, daß dieselben oft so ungeschickt sind, daß ihnen die Anfertigung gerader Linien Schwierigkeiten bereitet, wodurch ihre Aufmerksamkeit derart in Anspruch genommen wird, daß sie dem Objekt der Darstellung nicht die nötige Beachtung schenken können. Die Stäbchen sind Gerade, die in entsprechenden Dimensionen bereit liegen und deren Zusammenfügung verhältnismäßig so leicht ist, daß die Kinder zunächst ihre Aufmerksamkeit fast ungeschmälert dem vorliegenden Objekt zuwenden können. Das Abzeichnen des Stäbchenbildes bietet dann viel weniger Schwierigkeiten, weil Begrenzungspunkte und Richtung der einzelnen Striche durch dasselbe genau angegeben werden.

kontrolle ermöglicht. Aus den Schülerzeichnungen, selbst wenn sie nur aus wenigen Strichen bestehen, kann der Lehrer ersehen, ob und in welchem Maße die Kinder ein Anschauungsobjekt erfaßt haben. In diesem Sinn erscheint es von untergeordneter Bedeutung, ob die hergestellten Zeichnungen korrekt ausgeführt sind, und es wird sich daher empfehlen, beim elementaren Zeichenunterricht nicht allzuviel auf technische Details zu achten. Der Stufengang ist gegeben durch den allmählichen Übergang der Darstellung von einfachen zu komplizierteren Objekten, vom Einzel- zum Gruppenbild. Unter der Voraussetzung, daß das Anschauungsvermögen der Kinder immer mehr erstarkt, können dieselben Objekte auf verschiedenen Stufen zur Darstellung gelangen, wenn der Lehrer die Aufmerksamkeit der Schüler auf neue Merkmale lenkt, die in der Zeichnung zum Ausdruck gelangen müssen. So beschränkt sich z. B. die Darstellung eines Baumes anfänglich auf einen vertikalen Strich, der den Stamm kennzeichnet, und von diesem ausgehend schräge Striche nach rechts und links zur Andeutung der Äste. Auf einer späteren Stufe werden auch die Zweige und Blätter angezeigt. Auf der Oberstufe schließlich kann der Baumstamm durch Schattierung hervorgehoben und, der Art des darzustellenden Baumes entsprechend, die besondere Form der Blätter und vielleicht auch der Früchte berücksichtigt werden.

Hinter dem Zeichnen nach der Natur tritt das sogenannte ornamentale Zeichnen, das sich bei schwachsinnigen Kindern selbstverständlich auf einfache Flächenmuster beschränken muß, an Bedeutung sehr zurück. Durch dasselbe kann nur eine gewisse zeichnerische Fertigkeit angestrebt und die Anwendung geometrischer Grundbegriffe geübt werden, was sich übrigens auch beim Zeichnen nach der Natur ohne Schwierigkeit bewerkstelligen läßt. Ästhetische Rücksichten

können bei den primitiven Darstellungen schwachsinniger Kinder kaum ernstlich in Betracht kommen.

Lesen und Schreiben stehen gegenwärtig auch beim Unterricht normaler Kinder durchaus im Dienste des Sprachunterrichts, wobei die Erwägung maßgebend ist, daß Lesen und Schreiben nichts anderes sind, als Modifikationen der Lautsprache. So wie daher der elementare Sprachunterricht sich auf dem Anschauungsunterricht begründet, so darf auch der erste Unterricht im Lesen und Schreiben das Prinzip nicht außer acht lassen, die Vorstellungen der schwachsinnigen Kinder auf dem Wege unmittelbarer Anschauung zu bereichern. Was das Lesenlernen betrifft, so spricht sich Trüper mit vollem Recht gegen jenen Verbalismus aus, der die mechanische Fertigkeit ausschließlich berücksichtigt und dem Schüler Lesestoffe darbietet, die aus sinnlosen Silben und durch willkürliche Zusammensetzung derselben aus sinnlosen Wörtern bestehen[1]). Es wäre dringend zu wünschen, wenn die für den ersten Leseunterricht bestimmten Fibeln in dieser Richtung einer Revision unterzogen würden.

Die Lesemethode wird in Rücksicht auf die Zwecke der Lautgewinnung im wesentlichen die synthetische sein müssen. Der Leseunterrricht kann bei entsprechender Anwendung die Sprachtherapie unterstützen, und insbesondere bei Stammlern erweist es sich als sehr zweckmäßig, jene Wörter, die fehlerhaft ausgesprochen werden, in Druckschrift vorzuführen, erforderlichenfalls auch nach dem Gehör aus den einzelnen Lauten zusammenfügen zu lassen.

Was das Schreiben anbelangt, so treffen die Vorübungen hierzu mit dem elementaren Zeichenunterricht zusammen.

---

1) Vergleiche hierzu die von Trüper gegebenen Proben aus einigen neueren Fibelwerken. »Die Kinderfehler«. 5. Jahrgang. S. 235 f. Henck klagt über den gleichen Übelstand. Über den Unterricht im ersten Schuljahre. Zeitschrift für pädag. Psych. und Path. 2. Jahrgang. S. 442.

Wenn das Kind auch bereits einige Schriftzeichen selbständig ausführen kann, so empfiehlt es sich dennoch, durch Punkte innerhalb der Linien des Schreibheftes die Begrenzung der anzufertigenden Schriftzeichen anzugeben. Dieses Vorpunktieren der Schrift gewöhnt das Kind an genaue Einhaltung der Begrenzungslinien, an Beibehaltung der ursprünglichen Schriftlage und verhütet die bei schwachsinnigen Kindern häufige Auslassung des einen oder anderen Schriftzuges. Dieser Mittelweg zwischen Schreiben und Zeichnen ist erst dann zu verlassen, wenn das Kind hinlängliche Geschicklichkeit und Übung erlangt hat.

Hinsichtlich der Schriftlage ist der Steilschrift der entschiedene Vorzug vor der Schrägschrift zu geben. In neuerer Zeit wird die Berechtigung der Steilschrift von verschiedenen Pädagogen angefochten. Die hierfür angeführten Gründe sind, wie der namhafte Augenarzt von Reuß nachgewiesen hat[1]), durchaus hinfällig. Abgesehen von den allgemeinen hygienischen Vorteilen der Steilschrift kommt bei schwachsinnigen Schülern der Umstand in Betracht, daß die schräge Schriftlage in einem gewissen Umfange wechseln kann und hierdurch häufig eine beträchtliche Ungleichmäßigkeit der Schrift veranlaßt, was bei ursprünglicher Beibehaltung der Steilschrift nicht der Fall ist.

Trüper hat vorgeschlagen, bei schwachsinnigen Kindern eine Vereinfachung der Schriftzüge einzuführen. Diese Vereinfachung bezieht sich auch auf die Proportionen der Schrift[2]). Wie notwendig es ist, die Schrift der Schwachsinnigen nach bestimmten Gesichtspunkten zu regeln, wird jedem einleuchten, der Einblick in die nach der gewöhnlichen Methode

---

1) Über die Steilschrift. Selbstverlag des Vereins zur Verbreitung naturwissenschaftlicher Kenntnisse. Wien 1899.

2) Zur Vereinfachung der Schrift unserer Schwachbegabten. »Die Kinderfehler«. 3. Jahrgang. S. 44 ff.

erworbenen Schriftzüge Schwachsinniger genommen hat. Ich verweise hier auf die den Büchern von Sollier[1]) und Fuchs[2]) beigegebenen Schriftproben, sowie auf das einschlägige Werk Pipers[3]).

Das Prinzip der Anschauung bildet die Voraussetzung für den gesamten Unterricht schwachsinniger Kinder. Wird dieser Grundsatz außer acht gelassen, dann führt die Arbeit des Lehrers zu keinem Ziel, da die Schüler vor unmögliche Anforderungen gestellt werden und daher versagen müssen. Am häufigsten ist dies beim elementaren Rechenunterricht der Fall, und man sucht dann nicht selten die Ursache des Mißerfolges in einer eigentümlichen Verfassung des Schülers, dem der »Zahlensinn fehle«, das »Rechentalent mangle«, wobei man sich darüber hinwegsetzt, daß es sich hier nicht um elementare psychische Funktionen handelt, sondern um assoziative und apperzeptive Vorgänge, die nur unter der Voraussetzung einer entsprechenden Unterweisung zustande kommen können. Bekanntlich trifft man auch bei normalen Kindern eine sehr verschiedene Veranlagung gerade in bezug auf das Rechnen, aber die völlige Unfähigkeit, die ersten Zahlbegriffe aufzufassen, kann doch nur bei unterrichtsunfähigen Idioten angenommen werden. Wenn ein imbezilles Kind im Sprechen, Lesen und Schreiben einen entsprechenden Fortgang aufzuweisen hat, in Hinsicht auf das Rechnen aber völlig versagt, so liegt die Ursache dieses Mißverhältnisses oft weniger an der psychischen Beschaffenheit des Schülers als an der Unbrauchbarkeit der angewendeten Methode. Hier kommt in Rücksicht, daß das Prinzip der Anschauung beim elementaren

1) a. a. O., Tafel I—VIII.

2) Arno Fuchs. Schwachsinnige Kinder. Gütersloh, C. Bertelsmann. 1899. S. 54 f.

3) Schriftproben von schwachsinnigen resp. idiotischen Kindern. Berlin, Kornfeld. 1893.

Rechnen oft absichtlich hintangesetzt wird. Bekanntlich gibt es einige Methodiker, welche den elementaren Rechenunterricht auf dem mechanischen Zählen aufbauen. So sagt Knoche: »Das Prinzip der Anschauung kann und darf dem ersten Rechenunterrichte nicht zugrunde gelegt werden, weil die Zahlen nicht angeschaut werden können«[1]). Ob diese Ansicht in Hinblick auf geistig normale Kinder im Recht ist, haben wir an dieser Stelle nicht zu untersuchen. Mit Sicherheit läßt sich jedoch nachweisen, daß das elementare Rechnen bei schwachsinnigen Kindern durch bloßes Zählen nicht zustande kommen kann, selbst wenn dieses an Zählobjekten in Reihenform geübt wird, wie beim Gebrauch der bekannten russischen Rechenmaschine. Hier verbindet sich das mechanische Zählen mit dem mechanischen Anreihen der Kugeln, ohne daß eine bestimmte Zahlvorstellung zustande kommt, wenn etwa von den ersten 3—4 Zählobjekten abgesehen wird, die das schwachsinnige Kind zur Not noch erkennen kann. Lay gibt an, daß Kinder der untersten Schulklasse in der Regel nicht mehr als 4 Kugeln aneinandergereiht simultan auffassen können[2]), und Kölle erwähnt, daß es bei schwachsinnigen Kindern schwer ist, über die Zahl »Drei« hinauszugehen[3]). Fehlen den letzteren aber die entsprechenden Zahlvorstellungen, dann wird das Rechnen zu einem gedächtnismäßigen Assoziieren von Zahlwörtern oder bei Benützung des ungeeigneten russischen Rechenapparates zu einem steten mechanischen Zählen, wobei das Addieren, Multiplizieren, im besten Falle noch das Subtrahieren unbenannter Zahlen ausgeführt werden können, während das Dividieren (insbesondere das »Teilen«) auf fast unüberwindliche Schwierigkeiten stößt.

---

1) Zitiert nach Lay. Führer durch den ersten Rechenunterricht. Karlsruhe, Otto Nemnich. 1898. S. 29.

2) a. a. O., S. 56.

3) Kölle, a. a. O., S. 25.

Um die simultane Auffassung der dem elementaren Rechnen zugrunde liegenden Zählobjekte zu ermöglichen, müssen die letzteren in Gruppen angeordnet werden. Lay hat auf dem Wege des Experimentes nachgewiesen, daß die quadratischen Zahlenbilder allen anderen bei weitem vorzuziehen sind, da sie leichter und schneller aufgefaßt werden[1]). Auch die praktische Erfahrung hat die Überlegenheit der quadratischen Zahlenbilder ergeben, und gegenwärtig ist in zahlreichen Schwachsinnigenschulen für den elementaren Rechenunterricht ein Lehrmittel eingeführt, welches die Anordnung der Zählobjekte nach der Grundform des Quadrates ermöglicht[2]).

An früherer Stelle ist bereits auf das einseitige Zahlengedächtnis vieler schwachsinnigen Kinder aufmerksam gemacht worden. Verbindet sich dieses Zahlengedächtnis mit einiger rechnerischer Gewandtheit, so sind Leistungen möglich, wie sie die bereits erwähnten Rechenkünstler aufweisen (Kapitel 5, S. 144 f.). Nach der Art, wie die Zahlen im Gedächtnis behalten werden, unterscheidet man einen akustisch-motorischen und einen visuellen Typus[3]). Die Gedächtnis-

1) a. a. O., S. 62.

2) Gegen die Einführung der quadratischen Rechenbilder ist eingewendet worden, daß durch dieselben nicht Zahl-, sondern Raumvorstellungen vermittelt werden. Die letzteren sind aber gleichsam als die Träger der Zahlvorstellungen zu betrachten. Ein solches Verfahren ist synthetisch-analytisch, da die Zahlen zunächst als ein Komplex bestimmt geordneter Zähleinheiten aufgefaßt werden, der dann durch Heraushebung der letzteren in seine Bestandteile zerlegt wird. Meiner Ansicht nach ist die Vermittlung der Zahl in räumlicher Ordnung nicht zu entbehren, da bei schwachsinnigen Kindern alle jene psychologischen Voraussetzungen nicht zutreffen, welche die Auffassung von Zählobjekten in Reihen ermöglichen. Ein elementarer Rechenunterricht ohne Anschauung ist hier aber nicht denkbar.

3) »Dem visuell Beanlagten reproduzieren sich die Vorstellungen, insbesondere auch die Wortvorstellungen, durchweg in Gesichtsbildern, dem akustisch-motorisch Beanlagten in Sprachlauten und Artikulationsbewegungen, wobei namentlich die letzteren auch ganz die ersteren vertreten können.« Wundt. Physiologische Psychologie. Fünfte Auflage (1903). III. S. 593.

künstler repräsentieren bald den einen, bald den anderen Typus[1]). Von drei schwachsinnigen Kindern, die ein besonderes Zahlengedächtnis aufwiesen, prägten sich zwei die Zahlen rein akustisch ein, das dritte behielt die Schriftbilder der Zahlen im Gedächtnis. Für die Leistungen des letzteren bestand die Voraussetzung, daß die Zahlen vorher an der Schultafel deutlich angeschrieben wurden[2]). Hier handelt es sich demnach strenggenommen nicht um ein Zahl-, sondern um ein Zifferngedächtnis. Es ist bereits an früherer Stelle erwähnt worden, daß bei schwachsinnigen Kindern ein abnorm entwickeltes Gedächtnis für Wortklangbilder vorkommt[3]). Aber selbst abgesehen von derartigen Monstrositäten ist vielen schwachsinnigen Kindern die Neigung zur rein gedächtnismäßigen Aneignung aller Unterrichtsstoffe eigentümlich. Diese Gefahr liegt um so näher, je mehr der Lehrer darauf bedacht ist, den Schülern eine Fülle von Kenntnissen zu vermitteln, ohne sich darüber Klarheit zu verschaffen, inwiefern dieselben geistig assimiliert werden können[4]). Ein derartiges Unterrichtsverfahren ist wohl imstande, Scheinerfolge zu erzielen, insofern sich unkundige Beobachter sehr häufig von der Menge des planlos aufgestapelten Wissens blenden lassen. Diesen pädagogischen Mißgriffen liegt oft nicht die Absicht zugrunde, durch Scheinerfolge über den Mangel selbständigen Denkens

---

1) Der Rechenkünstler Inaudi gehört dem akustisch-motorischen, der Grieche Diamanti dem visuellen Gedächtnistypus an (Wundt, a. a. O.). Den letzteren Typus wiesen auch die Rechenkünstler Colburn und Galton, sowie der berühmte englische Ingenieur Bidder auf. Ballet. Die innerliche Sprache und die verschiedenen Formen der Aphasie. Übersetzung von Bongers. Leipzig und Wien, Franz Deuticke. 1890. S. 52.

2) Wurden die Zahlen auf ein Papier in gewöhnlicher Schrift geschrieben, so verschwanden sie bald wieder dem Gedächtnis, während die Ziffern an der Wandtafel tagelang behalten wurden.

3) Vergleiche Kapitel 5, S. 146.

4) »Nicht das gedächtnismäßige Aufnehmen eines überlieferten Stoffes, sondern das Selbstsuchen und Selbstfinden ist das Lebenweckende in jedem Lernen« (Rein).

bei den Schülern hinwegzutäuschen. Nicht selten wird der Lehrer, dem die Fähigkeit zur psychologischen Beurteilung schwachsinniger Kinder fehlt, zu diesem mechanischen Unterrichtsverfahren gelangen, weil alle seine Versuche, auf die Denkfähigkeit der Schüler einzuwirken, fehlgeschlagen haben. Es widerspricht dem Geiste der Heilpädagogik, dem Schüler Kenntnisse zu vermitteln, welche die Grenzen seiner Fassungskraft überschreiten, und in diesem Sinne muß aus der Schwachsinnigenschule alles Wortwissen verbannt werden[1]). Wer darüber Klarheit erlangt hat, wie klein der geistige Gesichtskreis schwachsinniger Kinder ist, der wird nur jene Unterrichtsstoffe in den Lehrplan aufnehmen, welche anschaulich vermittelt werden können oder an anschaulich Vermitteltes unmittelbar anknüpfen[2]).

Jene Lehrstoffe, welche von der eigenen Erfahrung der Schüler ausgehen, haben für dieselben zweifellos den höchsten Wert. Dies bezieht sich nicht bloß auf deren intellektuelle, sondern auch auf deren sittliche Entwicklung. Wie wir bereits an früherer Stelle ausgeführt haben, entspricht es der ursprünglich egoistischen Natur Imbeziller, daß in ihrer Seele in der Regel keine verwandte Saite anklingt, wenn sie von Leid und Freud, von guten oder schlechten Handlungen anderer Personen vernehmen, wenn sie darauf aufmerksam gemacht werden, daß das Gute belohnt, das Böse bestraft wird. In dieser Hinsicht überschätzt man häufig auch die erziehliche Einwirkung des Beispiels. Der Nachahmungstrieb schwachsinniger Kinder bezieht sich zumeist nur auf äußere Handlungen, die sittlichen Gefühle werden hierdurch

---

1) Ziegler. »Die Kinder können zu viel«. Zeitschrift für die Behandlung Schwachs. u. Epil. 1898. Nr. 1 u. 2.

2) »Den Ausgangspunkt für jede Darbietung soll etwas sinnlich Wahrgenommenes oder Erlebtes bilden.« Boodstein. Bericht der Konferenz in Elberfeld. S. 55.

in kaum nennenswerter Weise angeregt. Die Entwicklung eines sittlichen Bewußtseins kann nur dadurch erfolgen, daß das Kind selbst zum sittlichen Handeln veranlaßt wird, und dies kann zunächst dadurch geschehen, daß man in planmäßiger Weise Gelegenheiten herbeiführt, bei welchen es seine selbstsüchtigen Regungen unterdrücken und sich selbst den sittlichen Grundsätzen unterwerfen lernt[1]). In weiterer Folge wird es jedoch nicht möglich sein, alle sittlichen Begriffe, die für die Erziehung schwachsinniger Kinder unentbehrlich sind, durch Tatsachen der eigenen Erfahrung zu begründen. Man ist in der Regel geneigt, hier den Religionsunterricht in Anspruch zu nehmen, und niemand wird den hohen sittlichen Bildungswert der biblischen Erzählungen in Abrede stellen können. Aber es fehlt den letzteren denn doch die persönliche Beziehung, welche nach dem Vorhergehenden für die sittliche Entwicklung Schwachsinniger von besonderer Bedeutung ist. In diese Lücke kann jenes pädagogische Verfahren eintreten, das ich früher als »Moralunterricht« bezeichnet habe[2]). Begebenheiten, in welchen sich Gesinnungen des Mitleids, der Verträglichkeit, des Gehorsams gegen Eltern und Vorgesetzte u. a. m. ausprägen, werden zum Gegenstand kurzer Erzählungen gemacht, welche aus dem Leben der Schüler gegriffen sind oder durch Beziehung auf wirkliche Vorkommnisse deren Interesse mächtig erregen. Hier muß sich der Ausdruck des Lehrers bei aller Schlichtheit der Erzählung zu dramatischer Lebhaftigkeit steigern können, so

---

1) Also auch eine Art Anschauungsunterricht.

2) Vergleiche das vorangehende Kapitel, S. 201.
Nicht unbedingt beipflichten möchte ich dem Vorschlag von Grebs (Der erste Religionsunterricht in psychologischer Beziehung. »Deutsche Schule«. Monatsschrift. V. Jahrgang 1901, 5. Heft. Julius Klinkhardt), an Stelle des Religionsunterrichts in der Elementarklasse Märchenerzählungen treten zu lassen, was schon Ziller befürwortet hat. Allerdings hat Grebs ausschließlich normale Kinder im Auge.

daß sich die Schüler tatsächlich in die erzählten Begebenheiten hineindenken und jene Gefühlsmomente gleichsam selbst erleben, die der Lehrer anregen will. Daß ein solcher Unterricht nicht den anderen Lehrgegenständen gleichgestellt werden kann, sondern im wesentlichen Gelegenheitsunterricht sein muß, geht aus seiner Tendenz unmittelbar hervor. Versteht es der Lehrer, zur richtigen Zeit, d. h. bei entsprechender Stimmung des Schülers, in dieser Weise einzuwirken, dann hat er für die sittliche Erziehung desselben mehr geleistet, als wenn er zu einer im vorhinein bestimmten Stunde lange Ermahnungsreden hält, welche die Kinder ermüden und deshalb völlig wirkungslos bleiben. Ebenso gering ist der sittliche Bildungswert jener moraltriefenden Erzählungen, welche in vielen Lehrbüchern enthalten sind und bei schwachsinnigen Kindern keine andere Stimmung als die öder Langeweile erwecken. Der erfahrene Pädagog wird drastische Darstellungen nicht verschmähen, wenn er die träge Erregbarkeit seiner Zöglinge und die Schwierigkeit in Betracht zieht, ihr Interesse in eine bestimmte Richtung zu lenken. Hier kann allerdings leicht das richtige Maß überschritten werden, und es erscheint sehr bedenklich, die Zöglinge mit dem Inhalt jener allgemein verbreiteten Kinderbücher vertraut zu machen, in welchen gewisse Übeltaten in Wort und Bild so handgreiflich dargestellt werden, daß der Anreiz zur Nachahmung sich gleichsam von selbst aufdrängt[1]). Auf keinen Fall darf der Moralunterricht zum moralisierenden Unterricht werden, und es muß hier dem pädagogischen Takt des Erziehers überlassen bleiben,

---

1) Demoor nimmt die im bekannten Struwelpeterbuche enthaltene Geschichte vom bösen Friedrich zum Ausgangspunkt, um den Begriff »böse« zu entwickeln. Er selbst legt in bezug auf die begleitenden Bilder dieser Erzählung folgende Einteilung zugrunde: 1) Friedrich ist böse. 2) Friedrich schlägt die Stühle entzwei. 3) Friedrich hat eine Katze tot gemacht. 4) Friedrich schlägt sein Gretchen. 5) Friedrich schlägt einen Hund. 6) Der Hund beißt Friedrich in das Bein, das Blut fließt heraus. 7) Friedrich liegt

in welcher Weise er durch seine Darstellungen auf das sittliche Bewußtsein der Schüler am sichersten und unmittelbarsten einwirkt[1]).

Haben die Kinder jene Reife des sittlichen Bewußtseins

---

krank im Bett. 8) Währenddessen läßt sich der Hund Friedrichs Essen schmecken (a. a. O., S. 197).

Die Roheiten Friedrichs, der in gewissem Sinne den Typus der moral insanity verkörpert, dürften bei zahlreichen schwachsinnigen Kindern nicht das Gefühl des Abscheus, sondern jene eigentümliche Stimmung aufkommen lassen, die ich als krankhafte Sensationslust bezeichnen möchte, wobei ich an die Tatsache denke, daß sittlich stumpfe Menschen sich gern an der Darstellung scheußlicher Verbrechen und Übeltaten in Wort und Bild berauschen. Es ist bekannt, wie häufig solche Mitteilungen die rohesten Instinkte und Leidenschaften entfesseln und zu gemeingefährlichen Handlungen führen. Ob die Geschichte vom bösen Friedrich nicht bei manchen schwachsinnigen Kindern verwandte Gefühle erweckt, erscheint mir in Anbetracht der psychologischen Eigentümlichkeiten derartiger Individuen kaum fraglich. Auch steht die Strafe, welche Friedrich erleidet, nur mit dessen letzter Übeltat in Beziehung, während die anderen Vergehen des »Helden« ungesühnt bleiben. Es wird fernerhin nicht gesagt, ob sich Friedrich unter dem Eindruck dieser Strafe gebessert habe. Aus einer Darstellung absolut schlechter Handlungen ist der Begriff »böse« nicht zu gewinnen, und die mechanische Art des Abfragens, die Demoor als Nutzanwendung dieser Geschichte vorschlägt, ist nicht geeignet, die Sittlichkeit des Kindes zu fördern, oder doch wenigstens den möglicherweise übeln Eindruck der Tatsachen, welche dem Kinde in anschaulicher Weise vorgeführt werden, zu verwischen.

1) Hier sei auf die Ausführungen Herbarts hingewiesen, die mutatis mutandis auch in heilpädagogischer Beziehung zutreffend sind. »Stellt lauter Gutes dar, sie werden fühlen, daß es eintönig ist, und der bloße Reiz der Abwechslung wird ihnen das Schlechte willkommen machen. Gedenkt der eigenen Empfindung bei den recht moralischen Schauspielen! — Aber gebt ihnen eine interessante Erzählung, reich an Begebenheiten, Verhältnissen, Charakteren! Es sei darinnen strenge psychologische Wahrheit, und nicht jenseits der Gefühle und Einsichten der Kinder; es sei darin kein Streben, das Schlimmste oder das Beste zu zeichnen; nur habe ein leiser, selbst noch halb schlummernder sittlicher Takt dafür gesorgt, daß das Interesse der Handlung sich von dem Schlechten ab- und zum Guten, zum Billigen, zum Rechten hinüberneige; ihr werdet sehen, wie die kindliche Aufmerksamkeit darin wurzelt, wie sie noch tiefer hinter die Wahrheit zu kommen und alle Seiten der Sache hervorzuwenden sucht.« (Allgemeine Pädagogik, Ausgabe von Fritzsch, S. 26.) Der Heilpädagoge wird sich allerdings hinsichtlich der Mannigfaltigkeit der Darstellung eine gewisse Beschränkung auferlegen müssen.

erworben, vermöge welcher sie auch in jenen Verhältnissen, die nicht ihre eigenen Erfahrungen betreffen, Gutes und Böses unterscheiden können, dann werden Erzählungen aus der biblischen Geschichte ihre mächtige Wirkung auf das Gemütsleben nicht verfehlen. Mit vollem Rechte wird von den meisten Heilpädagogen der Religionsunterricht auf der Unterstufe mit dem Anschauungsunterricht verbunden. Sollen die Erzählungen aus der biblischen Geschichte ihren eigenartigen Zauber auch auf das Gemüt schwachsinniger Kinder ausüben, dann dürfen gute bildliche Darstellungen nicht fehlen[1]). Bei einiger pädagogischer Geschicklichkeit ist es möglich, gewisse Beziehungen zwischen den biblischen Begebenheiten und den Erlebnissen der Kinder herzustellen, um ihnen die biblischen Gestalten näher zu bringen. Erst wenn sich zu dem Gefühle der Verehrung und Bewunderung das der Liebe gesellt, erlangt der Religionsunterricht seine volle sittlich bildende Kraft, und die religiösen Handlungen werden, auch wenn sie vom schwachsinnigen Kinde ihrer wahren Bedeutung nach nicht begriffen werden können, zu Sinnbildern der Huldigung für jenes höchste Wesen, das ihm unter dem Bild eines väterlichen Freundes und beglückenden Wohltäters erscheint.

Bei geistig normalen Kindern muß der Unterricht mannigfaltig sein, um der Vielseitigkeit ihrer Interessen zu entsprechen. Bei schwachsinnigen Kindern ist hingegen eine strenge Einheitlichkeit des Unterrichtes erforderlich, und in diesem Sinne wird eine allzu große Differenzierung der Lehrgegenstände zu vermeiden sein. Bei der Auswahl der Unterrichtsstoffe

1) Leider wird der Religionsunterricht bei schwachsinnigen Kindern oft in einer Weise erteilt, die hauptsächlich das Gedächtnis in Anspruch nimmt. Gegen diesen Verbalismus im Religionsunterricht nimmt Trüper Stellung in seinen Bemerkungen zu den Verhandlungen der 9. Konferenz für das Erziehungswesen der Schwachsinnigen. »Kinderfehler«. V. Jahrg. S. 67 f.

ist zu berücksichtigen, wieweit dieselben zur Entwicklung der intellektuellen Fähigkeiten und zur Hebung des sittlichen Bewußtseins beitragen können. Wenn auch die methodischen Fähigkeiten des Lehrers scheinbar unüberwindliche Schwierigkeiten zu beseitigen imstande sind, so gibt es doch eine durch die mangelhafte psychische Organisation schwachsinniger Kinder gegebene Grenze, welche nicht überschritten werden kann. Daß der Unterricht schwachsinniger Kinder auch praktischen Bedürfnissen entsprechen müsse, ist an früherer Stelle bereits dargelegt worden. Diese Rücksichten lassen die Aufstellung von genau detaillierten Lehrplänen in ähnlicher Weise, wie dies für die Schulen normaler Kinder geschieht, als bedenklich erscheinen, zumal derartige im vorhinein bestimmte Pläne der außerordentlichen Bedeutung zufälliger Gelegenheiten nicht gerecht werden, deren entsprechende Verwertung dem Unterricht den Reiz der Unmittelbarkeit verleiht. Für Darbietungen aus dem Bereich der Naturgeschichte und Naturlehre sind jene Beobachtungen maßgebend, welche das Kind selbständig zu machen in der Lage ist. Welche Fülle von Anschauungsstoff drängt sich dem Schüler nicht auf, wenn er im Garten arbeitet oder bei Spaziergängen die Tätigkeiten des Landmannes beachtet, oder Gelegenheit hat, öfter einen Bauernhof zu besuchen und hier die Haustiere kennen zu lernen. Hier gilt es in erster Linie, zu ordnen, Wesentliches von Unwesentlichem zu scheiden und dann zur Beschreibung des Wahrgenommenen fortzuschreiten, wobei Modelle und Bilder als Gedächtnisstützen verwendet werden können. Auch das Verständnis für einfache physikalische Vorgänge kann am besten dadurch angeregt werden, daß man die Kinder zu Beobachtungen in dieser Richtung anhält und selbst Experimente vorführt, die leichtverständlich und leichtfaßlich sind. Der Unterricht kann in dieser Richtung nichts anderes erzielen wollen, als die Kinder zu vernünftigem Beobachten

anleiten, wobei es im wesentlichen auf die gegebenen Verhältnisse ankommt, an welchen Objekten diese Fähigkeit geübt werden soll. »Lehre die Kinder ihre Augen richtig gebrauchen, vernünftig sehen, über das Gesehene vernünftig sprechen, und du hast sie in den Stand gesetzt, an ihrer eigenen Bildung weiter zu arbeiten, soweit ihre Auffassungskraft reicht«[1]). Ein weiteres Ziel kann der Heilpädagoge nicht verfolgen, wenn er von seinen Schülern nicht Unmögliches verlangen will.

Der Unterricht in der Heimatskunde wird vom Nächstliegenden ausgehen müssen, nämlich von der unmittelbaren Umgebung des Kindes. Da ihm in der Regel die zur Orientierung notwendigen Begriffe fehlen, so werden Orientierungsübungen im Anfang unerläßlich sein. Übungen dieser Art sind auch für den ferneren heimatskundlichen Unterricht von Wichtigkeit, wenn sie das Kind dazu führen sollen, sich nicht bloß im Hause selbst und in dessen Umgebung, sondern auch in den umliegenden Örtlichkeiten zurecht zu finden. Hier sind praktische Unterweisungen angezeigt, und es erscheint mir als höchst widersinnig, wenn der gesamte heimatskundliche Unterricht im Schulzimmer vor sich geht. Schülerwanderungen, womöglich in kleineren Gruppen, mit entsprechenden Unterweisungen an Ort und Stelle bieten die beste Grundlage für den heimatskundlichen Unterricht. Es ist ein arger Mißbrauch, wenn diesem Unterricht von Anfang an Pläne und Kartenskizzen zugrunde gelegt werden, deren Erklärung und Deutung dann die verfügbare Unterrichtszeit in Anspruch nimmt. Solche Darstellungen haben nur dann einen Zweck, wenn sie eine übersichtliche Zusammenfassung der Kenntnisse ermöglichen,

---

1) Deinhardt. »Schulen für Schwachsinnige — eine Staatspflicht«. Vortrag, gehalten im österr. Lehrerverein 1870.

welche die Kinder durch unmittelbare Anschauung gewonnen haben[1]).

Inwieweit die Schüler mit den geographischen Verhältnissen ihres Vaterlandes vertraut gemacht werden sollen, läßt sich im einzelnen nicht bestimmen. Die persönlichen Verhältnisse der Schüler sind auch hier in gewissem Sinne maßgebend, und es werden die wenn auch spärlichen Mitteilungen von Kindern, die aus anderen Orten stammen oder dieselben vorübergehend besucht haben, bisweilen zur Anknüpfung vorteilhaft verwendet werden können. Wo derartige Beziehungen fehlen, empfiehlt es sich, den Mitteilungen über die wichtigsten geographischen Verhältnisse verbindende Texte zugrunde zu legen, etwa Erzählungen von Reisen zu Schiff oder mit Benutzung der Eisenbahn, wobei bildliche Darstellungen in reichlicher Fülle nicht fehlen dürfen[2]).

Der in der angedeuteten Weise erteilte Geographieunterricht soll die Phantasietätigkeit der Kinder anregen, sie veranlassen, sich fremde Gegenden auszumalen und die Verhältnisse ihres Wohnortes mit diesen zu vergleichen. Es bedarf keiner weiteren Begründung, daß die rein gedächtnismäßige

---

1) Vergleiche hierzu: Heinrich Fischer. Geographische Spaziergänge. Zeitschrift für pädag. Psych. und Path. 1902. Heft 5/6. Ich hatte vor kurzem Gelegenheit, die Prüfung eines schwachsinnigen Schülers vorzunehmen, der häuslichen Privatunterricht erhielt. Die Ergebnisse waren recht problematische. Als pièce de resistance wurde mir schließlich der heimatskundliche Unterricht vorgeführt, bei welchem auf einer Karte vom Schüler die Hauptstraßen, Hauptgebäude, Brücken, Gartenanlagen usw. ohne Schwierigkeit aufgesucht werden konnten. Wurde jedoch von dieser Karte abgesehen, so war der Junge nicht imstande, irgendeine Angabe über die in der nächsten Nähe seines Wohnhauses befindlichen Straßen und Plätze zu machen. Er kannte kein Gebäude, das ich ihm vom Fenster seines Wohnzimmers aus zeigte. Seinem Lehrer oder den anderen Personen, die den Jungen spazieren führten, war es eben nie eingefallen, die bei Gelegenheit des heimatskundlichen Unterrichts unzähligemal genannten Objekte in Wirklichkeit zu zeigen, obzwar sich die Gelegenheit hierzu geradezu aufdrängte.

2) Recht verwendbar sind für diese Zwecke Sammlungen gut ausgeführter Ansichtskarten.

Einprägung verschiedener Daten (Flächenraum, Einwohnerzahl, Berghöhen) sinnlos ist. Übungen im Kartenlesen sind bei den wenigsten schwachsinnigen Kindern durchführbar.

In anderer Richtung als der Geographieunterricht wirkt die Darstellung von Geschichtsbildern auf die Phantasietätigkeit der Schüler. Hier ergibt sich reichliche Gelegenheit, deren sittliche Urteilsfähigkeit zu üben, sie mit den Gefühlen der Vaterlandsliebe zu erfüllen und Vorbilder zu schaffen, die auch ihre Charakterentwicklung bis zu einem gewissen Grade beeinflussen können. In diesem Sinne sind die Schüler nicht bloß mit Gestalten der vaterländischen Geschichte bekanntzumachen, sondern auch mit Darstellungen aus der Geschichte der Griechen und Römer in entsprechender Auswahl.

Der erziehliche Erfolg eines derartigen Unterrichtes hängt wesentlich von der Art und Weise ab, in welcher der Lehrer die geschichtlichen Darstellungen dem Verständnis der Schüler näher bringt. Das Erzählen ist in Hinblick auf die begrenzte Auffassungsfähigkeit der Schüler eine sehr schwierige Kunst. Wer diese nicht versteht, kann dem Geschichtsunterricht keine Förderung des sittlichen Bewußtseins der Schüler abgewinnen. Er langweilt oft, wo er begeistern soll.

Eine systematische Darstellung ist für die Heilpädagogik in dem Sinn undenkbar, als chronologische Zusammenhänge nicht berücksichtigt werden dürfen, sondern nur jene Momente, welche für die sittliche Entwicklung schwachsinniger Kinder von Bedeutung sind. Die nahen Beziehungen des geographischen zum geschichtlichen Unterricht ergeben sich von selbst aus der Verwertung gewisser lokaler Überlieferungen, der Veranschaulichung des Schauplatzes wichtiger geschichtlicher Ereignisse, schließlich aus der Erklärung verschiedener Ortsnamen und der schlichten Darstellung jener Anlässe, die der Errichtung monumentaler Bauten und

Denkmäler zugrunde liegen. Daß derartige Darstellungen nur bei vorgeschrittenen Schülern zulässig sind, bedarf keiner weiteren Begründung. Wie weit hier im einzelnen gegangen werden darf, bestimmt in erster Linie das Interesse der Schüler. Die mühsame Einlernung derartiger Daten hat keinen Wert; hingegen wird der Lehrer keinen Fehlgriff tun, wenn er sich bei passenden Anlässen darauf beschränkt, die Wißbegierde seiner Schüler zu befriedigen und jene Fragen zu berücksichtigen, welche die Kinder selbst stellen[1]).

Im vorhergehenden wurde das Maximalmaß dessen dargestellt, was überhaupt in der Schwachsinnigenschule vermittelt werden kann. Alle angeführten Disziplinen wurzeln im Anschauungsunterricht, und dieser bildet den Konzentrationspunkt der für schwachsinnige Kinder zulässigen Darbietungen. Er ist einer derartigen Erweiterung fähig, daß er hinsichtlich seiner formal-bildenden Wirkung zum Ersatz der realen Unterrichtsgegenstände dienen kann, je nachdem die Beschreibung der Naturvorgänge, des Landschaftsbildes oder der handelnden Personen in den Vordergrund tritt, wobei dies allerdings nicht im Sinn einer Spezialisierung des Anschauungsunterrichtes nach den gegebenen Gesichtspunkten verstanden werden darf. Je geringer die Auffassung der Schüler entwickelt ist, desto mehr wird sich der gesamte Realunterricht auf den unmittelbaren Anschauungsunterricht beschränken müssen. Auch die nächstliegenden Tatsachen und Erfahrungen enthalten eine unbeschränkte Fülle von Denkstoffen, und wenn auch die Forderung nach

1) So wurde ein Schüler gelegentlich darauf aufmerksam gemacht, daß verschiedene Straßen nach hervorragenden Männern benannt sind. Seither befaßte er sich gern damit, derartige Straßennamen ausfindig zu machen, und auch seine Mitschüler gewannen für diese Nachforschungen Interesse. Er hielt für jede passende Gelegenheit mehrere solche Namen in Bereitschaft und folgte den entsprechenden Erklärungen des Lehrers mit gespanntem Interesse.

Einheitlichkeit des Unterrichtes gerade unter den gegebenen Bedingungen zu Recht besteht, so ist darin keineswegs die Forderung nach Einförmigkeit des Unterrichtes enthalten, wie vielfach in mißverständlicher Weise angenommen wird. Deshalb sind alle Lehrbehelfe, die den Unterricht an eine starre Form binden, unbedingt zu verwerfen, und es wäre dringend notwendig, mit den »Tabellen« und »Präparationen« aufzuräumen, die bisweilen der Belehrung schwachsinniger Kinder zugrunde gelegt werden. Diese mechanischen Unterrichtsbehelfe setzen voraus, daß auf bestimmte Fragen des Lehrers bestimmte Antworten der Schüler erfolgen, und werden sogleich hinfällig, wenn dieses Frage- und Antwortspiel an irgendeiner Stelle durchbrochen wird[1]).

Auf welcher Stufe immer der Schulunterricht schwachsinniger Kinder sich befinden möge, es ist stets erforderlich, daß der Lehrer die Denkfähigkeit seiner Schüler nach allen Richtungen entwickle. Diese Forderung ist um so eher begründet, als der Anschauungsunterricht sich leicht in ein mechanisches Assoziieren von Vorstellungen auflöst, wobei deren äußerliche Beziehungen allein maßgebend werden. Ein solcher Unterricht bleibt stets an der Oberfläche und geht nie in die Tiefe; er bezweckt die äußere Ordnung der Vorstellungen, ohne den apperzeptiven Beziehungen derselben gerecht zu werden.

Der elementare Sprech- und Anschauungsunterricht muß die Verknüpfung der Vorstellungen nach jenen logischen Beziehungen berücksichtigen, die den Existenzformen der wirklichen Objekte entsprechen. Der Parallelismus zwischen Sprach- und Denkformen legt die Forderung nach möglichster Mannigfaltigkeit des sprachlichen Ausdrucks nahe, wobei es in erster Linie darauf ankommt, die Vorgänge der Außen-

1) Treffend nennt Trüper dieses Zerrbild eines Unterrichtsverfahrens »Papageienunterricht«.

welt, wie sie sich der Beobachtung des Kindes darbieten, in adäquater Weise sprachlich zu bezeichnen. In diesem Sinne wird die Sprache erst durch einen planmäßigen Unterricht, dem allenthalben die unmittelbare Anschauung zugrunde liegt, der Ausdruck des Denkens, und es ist daher erforderlich, den Anschauungsunterricht zum Denkunterricht zu gestalten.

Sollen die Sprachformen selbst zum Gegenstand des Unterrichts gemacht werden, so setzt dies einerseits eine hinlängliche Beherrschung der Muttersprache und andererseits eine beträchtliche Schärfung des begrifflichen Denkens voraus. Diese Voraussetzungen treffen bei schwachsinnigen Kindern bei weitem nicht in dem Maße zu wie bei normalen, und es darf deshalb behauptet werden, daß der grammatikalische Unterricht bei ersteren keineswegs jene verstandesbildende Wirkung ausübt, wie gewöhnlich angenommen wird. Auf der Oberstufe kann der schwachsinnige Schüler wohl mit den einfachsten Gesetzmäßigkeiten der Sprachlehre vertraut gemacht werden, um in jenen Fällen, in welchen er über die Richtigkeit eines sprachlichen Ausdruckes im Zweifel ist, durch eigenes Nachdenken zu entscheiden. Im übrigen sichert nur beständige Übung dem schwachsinnigen Kinde die freie Verfügung über seine Muttersprache. Es empfiehlt sich daher, die Schüler bei allen geeigneten Gelegenheiten zum Wort gelangen zu lassen, wobei der sprachlichen Darstellung anschaulich gegebener Tatbestände der höchste Wert beizumessen ist. Anleitung zum richtigen Gebrauch der Muttersprache ist unendlich mehr wert als grammatikalische Zergliederungen, zumal dieselben häufig jenen schematischen Charakter tragen, der bei schwachsinnigen Kindern die mechanische Aneignung begünstigt.

Von Wichtigkeit ist es auch, den Schülern sprachliche Musterstücke in gebundener und freier Form darzubieten. Eine Sammlung solcher Musterstücke sollte das Lesebuch

enthalten, wobei auf die Möglichkeit Rücksicht genommen werden muß, den Inhalt der Lesestücke anschaulich zu vermitteln. Im übrigen darf das Lesebuch nicht das leitende Prinzip des Unterrichts darstellen. Unter gewöhnlichen Verhältnissen ist die Voraussetzung für die Auswahl der Lesestücke eine in gewissen Grenzen gleichmäßige Entwicklung der Schüler, die sich in einem Vorwiegen bestimmter Interessenkreise ausspricht. Die ungeheure Verschiedenheit schwachsinniger Schüler nach ihrer geistigen Beschaffenheit, die besondere Art, in welcher jeder derselben auf die Eindrücke der Außenwelt reagiert, macht die Einrichtung entsprechender Lehrbücher zu einer sehr schwierigen Aufgabe, und in diesem Sinne wird sich der Herausgeber eines solchen darauf beschränken müssen, eine Anzahl von Musterstücken dem Lehrer zur Verfügung zu stellen, ohne für die Auswahl derselben andere Rücksichten geltend zu machen als jene, die sich aus dem Inhalt von selbst ergeben[1]).

Die Forderung, den Unterricht in den Realien auf unmittelbare Anschauung zu begründen, ist leider nur in beschränktem Maße durchführbar, zumal in größeren Städten, wo trotz der Massenhaftigkeit der Eindrücke oft die notwendigen Beziehungen zur Auffassungsfähigkeit der Kinder fehlen. Gute Bilderwerke sind daher in der Regel nicht zu entbehren. Bei aller Anerkennung für die gegenwärtigen Bestrebungen, künstlerische Darstellungen in den Dienst des Unterrichts zu stellen, muß dennoch für den Unterricht schwachsinniger Kinder jenen Abbildungen der Vorzug gegeben werden, die sich frei von jeder Manier halten und darauf beschränken,

---

1) Im übrigen ist es klar, daß den für bestimmte Schulbezirke entworfenen Lesebüchern ein bestimmtes lokales Kolorit anhaftet. Das bindet den Heilpädagogen — namentlich in Rücksicht auf die vorgeschrittenen Schüler — leider an die ortsüblichen Lesebücher, die manchmal für den Gebrauch schwachsinniger Kinder sehr wenig geeignet sind.

die Konturen kräftig anzudeuten und durch natürlich lebhafte Farben die Aufmerksamkeit des Kindes zu fesseln[1]).

Der Lehrer kann aber auch unter den günstigsten Bedingungen[2]) nicht über ein für alle Fälle ausreichendes Bildermaterial verfügen. Besitzt derselbe eine entsprechende zeichnerische Fertigkeit, so wird er in manchen Fällen in der Lage sein, durch Darstellungen an der Schultafel einen oder den anderen Begriff anschaulich zu vermitteln[3]). Im übrigen muß der Heilpädagoge imstande sein, »so zu beschreiben, daß der Zögling zu sehen glaube«[4]). Diese Fähigkeit zur lebensvollen sprachlichen Darstellung kann der Heilpädagoge jedoch nur dann verwerten, wenn er die besondere Art der Auffassung seiner Schüler genau kennt und in jedem Falle weiß, an welche Tatsachen der unmittelbaren Wahrnehmung er anzuknüpfen hat.

---

1) So eignen sich die von hervorragenden Künstlern ausgeführten »Bilderbogen für Schule und Haus«, herausgegeben vom k. k. Schulbücherverlag Wien, zum Teil nicht als Anschauungsmittel für Schwachsinnigenschulen, weil ihnen jene Übersichtlichkeit fehlt, welche die Voraussetzung einer adäquaten Auffassung bildet. Bei umfänglichen Bilderwerken ist es erforderlich, daß die Darstellungen in einzelne Gruppen zu zerlegen sind, deren jede für sich einen abgeschlossenen Anschauungskreis umfaßt. Musterhaft sind in dieser Hinsicht die großen Anschauungsbilder von Hölzel »Die vier Jahreszeiten«, welche trotz ihres figuralen Reichtums ohne Schwierigkeit in derartige Unterabteilungen aufgelöst werden können.

2) Eine große Bildersammlung kann ohne nennenswerte Kosten angelegt werden, wenn man geeignete Abbildungen aus illustrierten Zeitungen, Preislisten, Prospekten usw. ausschneidet und in besonderen Umschlägen aufbewahrt. Die im Verlage von J. F. Schreiber (Eßlingen) erschienenen sehr preiswürdigen Bilderwerke enthalten eine Fülle anregender Anschauungsstoffe. Als vorzüglicher Unterrichtsbehelf sind die aus der gleichen Verlagsanstalt hervorgegangenen Bilderbücher: Walther, »Bilder zum ersten Anschauungsunterricht« zu empfehlen.

3) Näheres hierüber ist dem Aufsatz von Pappenheim: »Die Kinderzeichnung im Anschauungsunterricht«. Zeitschrift für pädag. Psych. u. Path. 2. Jahrgang. S. 167 ff. zu entnehmen.

4) Herbart. Allgemeine Pädagogik. Herausgegeben von Th. Fritzsch. Leipzig, Reclam. S. 100.

Eine vermittelnde Stellung zwischen der unmittelbaren Anschauung und der bildlichen Darstellung kommt den Modellen zu. Für die Unterstufe sind zerlegbare Modelle besonders geeignet, weil sie Gelegenheit geben, die einzelnen Teile für sich und in Beziehung zum Ganzen aufzufassen. Die Zusammenfügung der Teile zum Ganzen ist eine Schule für die Kombinationsfähigkeit der Schüler, und bedeutet in diesem Sinn eine nicht zu unterschätzende Übung für ihr elementares Urteilen und Schließen[1]. Wertvolle Unterrichtsbehelfe sind fernerhin die aus Modellierbogen hergestellten Szenerien, bei welchen in ähnlicher Weise wie bei einer Theaterdekoration malerische und plastische Effekte zusammenwirken, um mit Hilfe der Phantasie ein Bild der dargestellten Situationen zu verschaffen.

Der Stundenplan, welcher die zeitliche Aufeinanderfolge der Lehrgegenstände festsetzt, kann nur als allgemeines Regulativ gelten. Bei der Anordnung der einzelnen Unterrichtsgegenstände muß die Ermüdungswirkung derselben sorgfältig berücksichtigt werden. Auch die Dauer der Unterrichtseinheiten (»Unterrichtsstunden«) ist nach den späterhin zu erörternden Rücksichten genau zu regeln. Kein einsichtiger Beurteiler wird es aber für unzulässig erklären, daß der Lehrer von dieser Stundeneinteilung abgeht, wenn äußere Bedingungen, die nicht vorausgesehen werden können, dem Unterricht eine andere Richtung geben (Gelegenheitsunterricht)[2].

---

1) Derartige Modelle (z. B. eine zerlegbare Zimmereinrichtung in denkbar einfachster Ausführung) lassen sich ohne Schwierigkeiten bei Gelegenheit des Handfertigkeitsunterrichts anfertigen.

2) Soldaten marschieren mit klingendem Spiel an der Schule vorbei. Die Kinder lassen sicht nicht halten, eilen zum Fenster und betrachten mit Interesse das ihnen vielleicht neue, jedenfalls höchst anziehende Schauspiel. Hier wird sich der Lehrer vergebens bemühen, den abgerissenen Faden wieder anzuknüpfen. Viel angezeigter ist in solchen Fällen eine Besprechung, welche sich auf das eben Wahrgenommene bezieht.

Ein Gewitter zieht herauf. Die Schüler beobachten Donner und Blitz,

Die wichtigsten Anlässe für den Gelegenheitsunterricht liegen allerdings außerhalb der gewöhnlichen Unterrichtszeit. Sollen dieselben nicht ungenützt vorübergehen, dann darf der Einfluß des Lehrers nicht auf die Schulstunden beschränkt sein, sondern er muß im beständigen Verkehr mit seinen Zöglingen bleiben. Hört das Interesse des Lehrers für seine Schüler nach der Schulzeit auf, dann ist er nicht imstande, zu beurteilen, wie sich dieselben unter den Verhältnissen des gewöhnlichen Lebens betragen, in welchen jener Zwang hinwegfällt, der in der Schule durch Zucht und Regierung bedingt ist. Betrachtet man es als eine wichtige Aufgabe der Heilpädagogik, die Schüler für die Anforderungen des praktischen Lebens geeignet zu machen, so ergibt sich von selbst die Notwendigkeit, daß der Lehrer seine Zöglinge auch außerhalb des Unterrichtes im Auge behalte, um in jenen Fällen helfend und führend einzugreifen, in welchen das Kind nicht imstande ist, aus eigenem Antrieb richtig zu handeln, oder Gefahr läuft, durch sein Ungeschick im Hinblick auf praktische Ziele an Leib und Seele Schaden zu leiden.

Man ist häufig der Meinung, daß zur Überwachung schwachsinniger Kinder in der unterrichtsfreien Zeit Personen ohne besondere pädagogische Vorbildung genügen. Selbst in Erziehungsanstalten werden für diese Zwecke nicht selten Wärter oder Wärterinnen bestellt, die in die Kategorie der Dienstboten gehören. Vielfach ist dieses System von einsichtigen Heilpädagogen als Übelstand schlimmster Sorte bezeichnet worden, da von pädagogisch ganz ungebildeten Leuten ein bestimmter erziehlicher Einfluß nicht zu erwarten ist. Ihre Einwirkung beschränkt sich häufig auf eine allge-

---

einige mit Furcht und Schrecken. Ein günstiger Anlaß für den Gelegenheitsunterricht, auch in Hinsicht auf die Entwicklung jener Hemmungen, welche die gefährliche Wirkung plötzlicher Affekte abzuschwächen imstande sind.

meine Dressur ohne Rücksicht auf die Individualität der Kinder, auf eine Knebelung jeder Freiheit und Selbständigkeit, die dem Erwachen heimlicher Verirrungen den Weg bahnt.

Wenn der Heilpädagoge demnach auch berufen ist, die gesamte Lebensführung des Schülers zu regeln und seinen Einfluß auch außerhalb des Unterrichtes auf denselben auszuüben, so darf dies doch keineswegs in dem Sinn aufgefaßt werden, daß der Zögling unausgesetzt zu beschäftigen sei, daß eine heilpädagogische Einwirkung die andere ablösen müsse, etwa nach den Anschauungen der älteren Heilpädagogik, welche davor warnt, die Kinder auch nur kurze Zeit sich selbst zu überlassen, damit sie nicht auf ihr früheres Niveau herabsinken. Wir werden späterhin erkennen, daß die besonderen Verhältnisse der heilpädagogischen Anstalten einen stufenmäßig sich steigernden erziehlichen Einfluß ausüben, ohne daß dabei eine beständige Einwirkung von Person zu Person erforderlich wäre. Die fortwährende Beschäftigung schwachsinniger Kinder ist schon aus dem Grund unzulässig, weil die Ermüdungswirkung jeder geistigen Arbeit bei ersteren bedeutend größer ist als bei normalen Kindern, und den Vorteilen, welche durch das im vorstehenden gekennzeichnete System erzielt werden können, auf der anderen Seite Nachteile gegenüberstehen, die sich aus der Überbürdung der Kinder ergeben. Im allgemeinen nimmt die Ermüdungswirkung einer Beschäftigung um so mehr zu, je begrenzter die geistigen oder körperlichen Tätigkeiten sind, die man vom Kinde verlangt, und je komplizierter die Beziehungen werden, die innerhalb dieser eng begrenzten Bezirke herzustellen sind. Dies wird bei den einzelnen Unterrichtsdisziplinen klar. Unter den geistigen Beschäftigungen strengt das ziffernmäßige Rechnen am meisten an, weil hier mit einer bestimmten Auswahl von Begriffen gearbeitet wird, zwischen welchen, den einzelnen Rechenoperationen entsprechend, eine unendliche Menge von

Kombinationen möglich ist. Die Ermüdungswirkung des Rechnens nimmt sofort ab, wenn mit dem als »Kaufladen« bekannten Lehrmittel manipuliert wird[1]), weil hier die Phantasietätigkeit des Kindes einen weiten Spielraum findet und sein Denken nicht mehr an bestimmte, starre Zeichen gefesselt ist. Beim Turnunterricht strengen die Ordnungsübungen weit mehr an als die Spiele, welche dem Schüler in den durch die Spielregeln gegebenen Grenzen Bewegungsfreiheit gestatten. Die größte Ermüdungswirkung kommt dem Turnen an Geräten zu, weil hier begrenzte Muskelgebiete zu verhältnismäßig hohen Leistungen herangezogen werden, die Artikulation der Bewegungen genau abzumessen ist, und die Einstellung der Aufmerksamkeit daher in präzisester Weise erfolgen muß.

Die Ermüdungswirkung des Unterrichts hängt jedoch nicht bloß von den Unterrichtsgegenständen, sondern auch von der Art des Unterrichtsbetriebes ab. Die höchsten Anforderungen stellt hier der Einzelunterricht. Er verlangt vom Schüler während der gesamten Unterrichtszeit maximale Anspannung der Aufmerksamkeit und sucht dieses im Hinblick auf die Eigenart schwachsinniger Kinder durchaus unnatürliche psychische Verhalten in der Regel durch einen besonders eindringlichen Unterrichtston, durch eine jede freie Bewegung hemmende Disziplin zu erzielen, was in kurzer Zeit zu vollständiger Ermüdung des Schülers führt. Dieser hohen Ermüdungswirkung entspricht die Notwendigkeit, Ruhepausen in kurzen Intervallen eintreten zu lassen, und hierdurch erfährt die Kontinuität des Unterrichtes fortwährende Unterbrechungen. Der Einzelunterricht ist als eine für schwachsinnige Kinder ungeeignete Einrichtung zu verwerfen, da er Erfolge nur auf Kosten der Nervengesundheit der Schüler erzielen kann[2]).

---

1) Vergleiche Kapitel 8, S. 198.

2) Vergleiche hierzu meinen einschlägigen Aufsatz in der Wiener medizinischen Presse 1899, Nr. 11, 12, 13.

Schon in Hinsicht auf die Notwendigkeit einer sozialen Erziehung wird sich die Erteilung des Unterrichtes gleichzeitig an mehrere Schüler empfehlen. Da in einer solchen Gruppe nur wenige Kinder vereinigt sind, so kann die Individualität jedes einzelnen nach Erfordernis berücksichtigt werden, ohne daß dasselbe fortgesetzt unmittelbar in Anspruch genommen wird. Indem der Lehrer auf die verschiedenen Schüler Rücksicht nimmt, gewinnt er dem Unterrichtsstoff immer neue Seiten ab, und hieraus ergeben sich anregende Wiederholungen, die beim Einzelunterricht, der sein Ziel auf dem kürzesten Wege zu erreichen sucht, gewöhnlich entfallen. Ein solcher Gruppenunterricht ist noch immer bedeutend ergiebiger als der gewöhnliche Schulunterricht, der seinem Wesen nach in der Regel Massenunterricht ist und für welchen daher der einzelne Schüler tatsächlich kaum in Betracht kommt.

Gegen meinen Vorschlag, daß in der Schwachsinnigenschule nur halbstundenweise unterrichtet werde, ist eingewendet worden, daß die notwendige Vertiefung des Unterrichtes bei einer solchen Beschränkung der Unterrichtszeit nicht erfolgen könne. Da aber die Halbstunde die Maximalzeit bedeutet, innerhalb welcher der Schüler dem Unterricht in continuo zu folgen vermag, so wäre die Ausdehnung eines Unterrichtsgegenstandes über diese Frist hinaus nicht bloß zwecklos, sondern auch gleichbedeutend mit der nervösen Erschöpfung des Kindes. Die den Halbstunden folgenden Ruhepausen dürfen nicht durch körperliche Übungen, wenn auch einfachster Art (Aufstehen und Niedersetzen, einfache Armbewegungen, Laufen und Springen im Freien), ausgefüllt werden, da, wie bereits mehrfach erwähnt wurde, körperliche nach geistiger Arbeit die Ermüdung nicht aufhebt, sondern steigert.

Sämtliche Autoren, die Ermüdungsmessungen angestellt haben, stimmen darin überein, daß sich die Nachmittagsstunden für die dem eigentlichen Schulunterricht

angehörenden Gegenstände nicht eignen. Dies trifft bei schwachsinnigen Schülern in erhöhtem Maße zu. Für jenen Teil des Unterrichtes, den ich nach seiner formal bildenden Wirkung als Denkunterricht *κατ' ἐξοχήν* bezeichnen möchte, passen die Nachmittagsstunden in keiner Weise, und jeder Heilpädagoge, der in dieser Hinsicht Erfahrung besitzt, wird bestätigen können, daß diese Unterrichtszeit trotz aller Bemühungen zumeist eine verlorene ist.

Bei entsprechender Verwendung der Vormittagsstunden ist es ohne Schwierigkeit möglich, den Nachmittag ausschließlich für jene mechanischen Fertigkeiten zu reservieren, bei welchen häufige Wiederholung und Übung vorwiegend in Betracht kommen. Derartige Beschäftigungen sind Schönschreiben, Abschreiben aus dem Lesebuch, Leseübungen, Reinschriften u. a. m. Nach längerer Ruhepause (etwa $2^1/_2$ bis 3 Stunden nach eingenommener Mittagsmahlzeit) sind körperliche Arbeiten zulässig, denen jedoch in weiterer Folge keine anstrengende Beschäftigung angeschlossen werden darf.

Nach meinen Untersuchungen sind für die Aufstellung des Stundenplanes[1]) noch weiterhin folgende Grundsätze zu beachten:

1) Nebst den allgemein üblichen kurzen Pausen ist eine Unterbrechung des Unterrichtes von einer halben Stunde — am besten zwischen der 3. und 4. Halbstunde — erforderlich.

2) Die zulässige Dauer des Unterrichtes beträgt für die Oberstufe vier Halbstunden; nur in dem Falle, daß nachmittags keine Beschäftigung stattfindet, kann der Unterricht auf fünf Halbstunden erstreckt werden. Die fünfte Halbstunde ist jedoch nur für einen Gegenstand von verhältnismäßig geringer Ermüdungswirkung zu bestimmen.

---

1) Derselbe darf, wie bereits erwähnt wurde, nur als allgemeines Regulativ gelten. Siehe S. 261.

3) Außer den Sonn- und Feiertagen, die ungeschmälert der Erholung der Schüler zu widmen sind, müssen zwei Nachmittage wöchentlich freigegeben werden.

Was die Hausarbeiten anbelangt, so fallen dieselben infolge des Umstandes, daß der Schulunterricht die geeignetsten Arbeitsstunden in Anspruch nimmt, auf eine Zeit, in welcher der Schüler bereits ermüdet ist. Kemsies hat bei normalen Schülern nachgewiesen, daß die Ermüdung durch den Schulunterricht infolge der Anfertigung von Hausaufgaben einen derartigen Zuwachs erfahren kann, daß stundenlange absolute Ruhe nicht imstande ist, diese Schädlichkeiten hinwegzuschaffen[1]). Für schwachsinnige Schüler ist die Institution der Hausarbeiten absolut ungeeignet. Was der Schüler nicht unter Anleitung des Lehrers erworben hat, wird er sich durch Privatfleiß nicht aneignen. Soll durch die häuslichen Arbeiten etwa Zuverlässigkeit und Selbständigkeit der Schüler erprobt werden, so ergibt sich hierzu während der Schulstunden so reichliche Gelegenheit, daß die Einführung häuslicher Arbeiten in der unterrichtsfreien Zeit jeder Begründung entbehrt. Steht der Schüler fortwährend im Banne des schulmäßigen Unterrichtes, dann ist er nicht in der Lage, selbständige Beobachtungen zu machen, und dem Gelegenheitsunterricht, dessen hohe Bedeutung wiederholt gewürdigt wurde, wird der fruchtbare Boden entzogen.

Die Ermüdungswirkung des Unterrichtes ist in hohem Maß auch von der Individualität des Schülers und des Lehrers abhängig. In letzterer Hinsicht kommen namentlich jene oft glänzend veranlagten, aber selbst nervösen Pädagogen in Betracht, die imstande sind, ihre Schüler eine gewisse Zeit hindurch zu faszinieren, durch die Eindring-

---

1) F. Kemsies. Die häusliche Arbeitszeit meiner Schüler. Zeitschrift für pädag. Psych. u. Path., I. Jahrgang. 1899. S. 94.

lichkeit und Wärme ihres Unterrichtstones fortzureißen, so daß sich die Erregung, in welche sie selbst beim Unterricht geraten, den Kindern mitteilt. Ein derartiger Lehrer vermag scheinbar die natürliche Ermüdungswirkung des Unterrichtes zu überwinden, er tut dies aber auf Kosten der Nervengesundheit der Schüler. Wie sich beim Lehrer selbst nach derartigen blendenden Unterrichtsleistungen Erschlaffung einstellt, so verfallen auch die Schüler — nachdem ihre Aufmerksamkeit weit über das zulässige Maß hinaus in Anspruch genommen worden ist — in einen Zustand der Teilnahmlosigkeit, der den weiteren Fortgang des Unterrichtes aufs schwerste beeinträchtigt. Alle methodischen Künste, welche die Ermüdungswirkung des Unterrichtes aufheben wollen, sind zu verwerfen, weil die natürliche Folge jeder Anstrengung Ermüdung ist, und letztere nur durch absolute Ruhe behoben werden kann.

Was die Individualität der Schüler anbelangt, so sind diejenigen am meisten durch die Ermüdungswirkung des Unterrichtes gefährdet, bei welchen sich die Imbezillität mit nervösen Symptomen verbindet. Schon an früherer Stelle ist darauf hingewiesen worden, daß epileptische und choreatische Kinder nur mit größter Vorsicht unterrichtet werden dürfen. Die problematischen Erfolge beim Unterricht derartiger Kinder stehen oft in keinem Verhältnis zu dem Schaden, welchen derselbe für deren Gesundheit herbeiführen kann. Es gibt Kinder, die in fortwährender motorischer Erregung begriffen sind (»psychische Chorea« Demoor). Bei diesen bedeutet die bloße Anforderung, eine Zeitlang stille zu sitzen, eine fast unerfüllbare Aufgabe, und die Anspannung der Aufmerksamkeit, die erforderlich ist, um den krankhaften Bewegungstrieb zu hemmen, macht jede Beteiligung am Unterricht illusorisch. Nervenberuhigung — soweit dies überhaupt möglich ist — bildet in diesen Fällen die Vorbedingung für jeden gedeihlichen Unterricht. Dies ist häufig durch Gewährung

längerer Bettruhe, Zufuhr überschüssiger Nahrung und Abhaltung aller erregenden Sinneseindrücke möglich (Weir-Mitchellsche Kur). Die Bettbehandlung derartiger Kinder ist allerdings nur bei beständiger Überwachung derselben durch ärztlich instruierte Personen durchführbar[1]).

Hochgradige Ermüdung selbst durch den maßvollsten Unterricht kommt auch bei Kindern vor, die infolge ihres ruhigen, ziemlich teilnahmlosen Verhaltens als apathische bezeichnet werden. Ich habe derartige Kinder beobachtet, bei welchen sich schon im Mienenspiel das deutliche Bestreben ausprägte, dem Unterricht mit gespannter Aufmerksamkeit zu folgen. In diesen bloßen Versuchen verausgabten die Kinder aber gleichsam ihre psychische Energie, und eine entsprechende Auffassung des Unterrichtes kam gar nicht zustande. Die Aufmerksamkeit derartiger Kinder muß an Stoffen, die nicht dem schulmäßigen Unterricht angehören, erzogen werden, selbst wenn die ersteren bereits einige elementare Schulkenntnisse erworben haben.

Bei anderen schwachsinnigen Kindern trifft der Unterricht oft längere Zeit hindurch auf kein besonderes Hindernis, bis plötzlich und unvermittelt eine Periode hochgradiger Zerstreutheit und Unaufmerksamkeit eintritt, während welcher

---

1) Die Bettbehandlung aufgeregter Schwachsinnigen wird von Krayatsch (»Zur Bettbehandlung chronisch Geistesgestörter«. Jahrbücher für Psychiatrie, Band XIV, Heft 3) nachdrücklich empfohlen. Ich selbst habe mich in zwei Fällen, die hochgradig aufgeregte und nervöse, körperlich stark herabgekommene, imbezille Knaben betrafen, von der ausgezeichneten Wirkung solcher Ruhekuren, die unter ärztlicher Überwachung durchgeführt wurden, überzeugen können. In dem einen Falle waren die nervösen Erscheinungen zu einer geradezu beängstigenden Höhe gediehen. Der Schlaf war ungenügend, die Nahrungsaufnahme unzureichend; Bettnässen kam regelmäßig vor, in der letzten Zeit riß sich der Junge infolge hochgradiger Nervosität die Kleider vom Leibe. Alle diese Symptome verschwanden nach einer sechswöchentlichen Ruhekur (Gewichtszunahme $5^1/_2$ kg). Der Junge wurde lernfähig, machte bei maßvollem Unterrichte gute Fortschritte und blieb auch späterhin unter gewöhnlichen Verhältnissen in günstiger Verfassung.

das vorher gelehrige Kind nicht den mindesten Fortschritt macht und sogar dem Anschein nach bereits Erlerntes vergessen hat. Der Eintritt dieser Periode deutet auf eine unnatürliche Abspannung des Kindes hin. Häufig ist dieselbe durch Einwirkungen veranlaßt, die außerhalb des Unterrichtsbetriebes liegen[1]). Bisweilen aber sind zu hoch gesteigerte Anforderungen beim Unterricht oder ein forciertes Vorgehen Schuld an der Abspannung des Kindes. In diesen Fällen ist die Periode der ungünstigen Disposition als eine Art natürlicher Schutzwehr vor weiteren Schädlichkeiten zu betrachten, da die Unempfänglichkeit des Schülers für unterrichtliche Einwirkungen nicht bloß einen Zuwachs der Ermüdung verhindert, sondern auch die Möglichkeit bietet, sich wegen der Unfähigkeit zu jeder geistigen Arbeit von den vorangegangenen Strapazen zu erholen, bis er die frühere Leistungsfähigkeit wieder erlangt hat. Man spricht bei derartigen Kindern häufig von »schlechten Tagen«, zumal auch das Verhalten in der unterrichtsfreien Zeit manche Eigentümlichkeiten darbietet, die gewöhnlich nicht beobachtet werden. Sie sind mürrisch, reizbar, sehen schlecht aus und haben geringen Appetit. Ein mir bekanntes Kind machte an solchen Tagen einen so ungünstigen Eindruck, daß man glauben konnte, es sei eine ernstliche Erkrankung im Anzug. Die ungünstige Disposition umfaßt bisweilen mehrere Tage, so daß der Fortgang

---

1) Bei Epileptikern ist diese Periodizität eine natürliche Folge der Krankheit. Auch sonst ist die angegebene Ungleichmäßigkeit bisweilen in der Nervenbeschaffenheit des Kindes begründet und trotzt dann allen heilpädagogischen Einwirkungen. Solche Fälle berücksichtigt Koch ausführlich in seiner Darstellung (a. a. O., S. 38 ff,). Anton weist in der früher (Kapitel 5, S. 151) zitierten Schrift darauf hin, daß bei neuropathischen Individuen nicht bloß Schwankungen in der Stimmungslage, sondern auch in der Arbeitskraft vorkommen. Hinsichtlich der oben näher charakterisierten Eigentümlichkeit sagt er: »Ich zweifle nicht, daß solche Kinder zeitweilig während der depressiven Phase mit größerer Anstrengung ihre Entschlüsse, ihre Gedankenarbeit vollziehen und in besonders hohem Maße von Ermüdung und Ermüdungsgefühlen heimgesucht werden« (a. a. O., S. 23).

des Unterrichtes ein sehr ungleichmäßiger wird. Ein derartiges Verhalten weist den Heilpädagogen darauf hin, die unterrichtlichen Anforderungen nicht zu hoch zu spannen und den Kindern auch während der Periode relativ normaler Leistungsfähigkeit reichlich bemessene Erholungspausen zu gönnen. Jede Überbürdung schwachsinniger Kinder durch den Unterricht bewirkt ernste Störungen nervöser Art. Zum Unterschiede von normalen Kindern, die sich unter günstigen Bedingungen rasch erholen und die nervösen Symptome, die man als Schulnervosität bezeichnet hat, bald verlieren, können bei schwachsinnigen Kindern die angegebenen Symptome nicht bloß persistieren, sondern auch die Quelle weiterer Schädlichkeiten werden, wodurch unter Umständen der Gesundheit des Kindes ein bleibender Nachteil erwächst. Unterrichtliche Einwirkungen, die, der Individualität des Schülers angepaßt und nach heilpädagogischen Prinzipien erfolgend, dessen intellektuelle und sittliche Entwicklung beträchtlich zu fördern imstande sind, können schwere Nachteile herbeiführen, wenn sie nur darauf abzielen, dem Kind ein möglichst großes Ausmaß von Kenntnissen beizubringen, ohne dessen Eigenart zu berücksichtigen. Wenn irgendwo, so ist beim Unterricht schwachsinniger Kinder die Forderung berechtigt, daß der Pädagoge zugleich Psychologe sein müsse.

Zehntes Kapitel.

Nervöse Zustände im Kindesalter. Pädagogische Therapie und Prophylaxe.

Über die Nervosität im Kindesalter ist in den letzten Jahrzehnten von Pädagogen und Ärzten so viel geschrieben worden, daß es dem Fernstehenden schwerfällt, sich in dem Widerstreit der Meinungen ein sicheres Urteil über diesen Gegenstand zu bilden. Von vielen Autoren ist die Schule ausschließlich für die zunehmende Nervosität der Kinder verantwortlich gemacht worden, und man hat die Frage der Nervosität der Schuljugend mit der Überbürdungsfrage geradezu für identisch erklärt. So berechtigt es auch sein mag, die höheren Schulen als eine Quelle der Überbürdung zu bezeichnen, so unrichtig ist es andererseits, dem elementaren Volksschulunterricht den Vorwurf zu machen, daß er an die durchschnittliche Leistungsfähigkeit der Kinder zu hohe Anforderungen stelle. Die Methodik des elementaren Volksschulunterrichtes bildet zweifellos eine der wertvollsten Errungenschaften deutscher Pädagogik. Die anschauliche Vermittlung der elementaren Bildungsstoffe erfolgt hier in derart leichtfaßlicher Weise, daß eine Überbürdung durch den Unterricht bei auch nur mittelmäßig begabten Schülern als ausgeschlossen zu betrachten ist. Dessenungeachtet zeigen sich schon unter der Einwirkung des ersten Schulunterrichtes bei zahlreichen Kindern nervöse Symptome. Eine nähere Untersuchung

dieser Kinder ergibt aber immer, daß es sich hier um Individuen handelt, deren Nervensystem von frühester Kindheit an abnorm funktioniert[1]). Es ist heute als erwiesen anzusehen, daß Nervosität schon bei Kindern in den ersten Lebensjahren, ja selbst in den ersten Lebensmonaten vorkommt. Die Nervosität ist in diesen Fällen als ein angeborenes Übel anzusehen. Bisweilen läßt sich mit voller Klarheit nachweisen, daß sich die Nervosität der Eltern gleichsam im Keim auf das Kind übertragen hat. Sehr oft zeigen sich nervöse Symptome bei Kindern, deren körperliche Entwicklung zu wünschen übrig läßt. Hier sei auf die Häufigkeit von Konvulsionen bei rachitischen Kindern hingewiesen. In anderen Fällen hängt die Nervosität der Kinder zusammen mit Krankheitszuständen, die sich schon im Mutterleib oder in den ersten Lebenswochen entwickeln.

Nervosität bei Säuglingen ist kein seltener Befund[2]). Diese Frühsymptome sind auch für den Pädagogen von nicht geringem Interesse. Bei der im frühen Kindesalter auftretenden Nervosität muß man verschiedene Abstufungen sorgfältig unterscheiden. Es gibt Kinder, bei denen die nervösen Symptome mit zunehmendem Alter von selbst zurücktreten, so daß etwa zu Beginn des schulpflichtigen Alters bereits eine ziemlich normale Verfassung vorhanden ist. Bei anderen Kindern setzt die Nervosität sogleich in einer gewissen Höhe ein und bleibt so lange im selben Maße bestehen, bis nicht besondere Ereignisse auf körperlichem oder seelischem Gebiet eine Steigerung derselben herbeiführen. Hier bildet die Nervosität

---

1) Schmid-Monnard bemerkt, daß die Eltern jener Schulkinder, bei welchen er durch ärztliche Untersuchung ungewöhnliche nervöse Erscheinungen ermittelte, angaben, sie hätten diese Eigentümlichkeiten erst kurze Zeit nach Schulbeginn beobachtet (Die Ursachen der Minderbegabung von Schulkindern. Zeitschrift für Schulgesundheitspflege. XIII. Jahrg. S. 554).

2) Römer. Die psychopathischen Minderwertigkeiten im Säuglingsalter.

gleichsam den Grundton, auf welchen die gesamte psychische Entwicklung gestimmt ist. Die dritte Kategorie ist dadurch gekennzeichnet, daß die Nervosität einen fortwährenden Zuwachs erfährt. Die gewöhnlichen Ereignisse des täglichen Lebens wirken auf solche Kinder erregend ein. Geschehnisse, die ein normales Kind gar nicht oder doch nicht in ungünstiger Weise beeinflussen, bewirken eine sichtliche Zunahme der nervösen Erscheinungen, und man kann im vorhinein angeben, daß ein solches Kind bei Eintritt in das schulpflichtige Alter sich bereits in einer Verfassung befinden muß, die eine gedeihliche Wirkung des Unterrichtes ausschließt. Die zuletzt erwähnten Kinder mit stetig zunehmender Nervosität haben ärztliche und pädagogische Autoren am meisten beschäftigt.

Dieser Dreiteilung kommt eine gewisse praktische Bedeutung zu. Es unterliegt keinem Zweifel, daß nervöse Symptome bei einer Unzahl kleiner Kinder zu beobachten sind. Blieben alle diese Symptome konstant, oder erführen sie gar eine Steigerung, so müßten schon die Elementarschulen geradezu für nervöse Kinder eingerichtet sein, und das nervenschwache Kind gäbe gleichsam die Regel an, nach welcher aller Unterricht und alle Erziehung zu erfolgen hätten. Zum Glück gehört die Mehrzahl der nervösen Kinder der ersten Kategorie an, und hier genügen die gewöhnlichen Einflüsse einer vernünftigen Erziehung, um das weitere normale Fortschreiten der Kinder zu sichern. Dies darf freilich die Eltern und die mit der Kinderpflege betrauten Personen nicht dazu verleiten, nervöse Erscheinungen bei Kindern gering zu achten oder ihre Flüchtigkeit als selbstverständlich anzunehmen. Jedes nervöse Kind bedarf scharfer Beobachtung und sorgfältig abgestufter Erziehungseinflüsse. In erster Linie ist allerdings auf körperliche Gesundheit zu achten, mit welcher das geistige Gedeihen im engsten Zusammenhange steht.

Eines der häufigsten Symptome bei nervösen Kindern ist gestörter Schlaf[1]). Die Störungen des Schlafes können sich in verschiedener Weise äußern. In den ärgsten Fällen beobachtet man Schlaflosigkeit, verbunden mit stundenlangem Schreien. Derartige Zustände sind oft die Vorboten ernster Krankheiten; man hat sie aber auch bei Kindern angetroffen, die selbst bei der genauesten Untersuchung kein Zeichen körperlicher Erkrankung darbieten. Sind keine äußeren Umstände vorhanden, welche den Schlaf des Kindes beeinträchtigen oder stören, so muß eine derartige Schlaflosigkeit als ein Symptom bedenklicher Art betrachtet werden. Bei anderen Kindern ist es fast unmöglich, Schlaf zu einer entsprechenden Stunde herbeizuführen. Die Kinder zeigen sich hochgradig ermüdet, gähnen, reiben die Augen, verlangen selbst ins Bett; legt man sie aber zur Ruhe, so werden sie nach einer kurzen Weile auffällig munter, lachen, scherzen, bringen sich selbst in eine gewisse Aufregung hinein und finden dann erst zu einer unverhältnismäßig späten Stunde — nachdem unter der Einwirkung der hochgradigen Erregung Erschöpfung eingetreten ist — einen unruhigen, wenig erquickenden Schlaf. Auch bei diesen Kindern ist darauf zu achten, ob nicht das verspätete Einschlafen auf äußere Einwirkungen zurückzuführen ist, als welche in Betracht kommen: Aufregung des Kindes durch zu spätes Spiel oder zu anhaltende Beschäftigung, Überfüllung des Magens oder Darmes, starke Sinneseinwirkungen in der nächsten Umgebung (Straßenlärm, grelle Beleuchtung, zu große Hitze). Um solche spätschlafende Kinder zur rechten Zeit zur Ruhe zu bringen, werden oft die unsinnigsten Mittel angewendet, die

1) Oppenheim (Nervenleiden und Erziehung. Berlin, S. Karger. 1899. S. 47) bemerkt, daß Schlaflosigkeit in unseren Tagen überhaupt das am meisten verbreitete Leiden oder doch wenigstens das am meisten verbreitete Symptom nervöser Erkrankung ist.

wiederum einen Zuwachs der ursprünglichen Nervosität herbeiführen; man wiegt sie auf den Armen ein oder leitet sie durch Verabreichung des Schnullers zu verderblichen Dudel- oder Lutschbewegungen an; solche Kinder erhalten wohl auch von gewissenlosen Kinderfrauen oder bequemen Eltern Schlaftränke verabreicht, ein Mißbrauch, der sich im Volk als böse Tradition von Geschlecht zu Geschlecht forterbt. Nicht minder beachtenswert als das späte Einschlafen ist der unruhige, unterbrochene Schlaf kleiner Kinder. Häufiges Zusammenschrecken im Schlaf, Aufschreien, Sprechen, wiederholtes Wechseln des Platzes sind nervöse Erscheinungen, wenn auch nicht immer bedenklicher Art. Die höchste Steigerung erfährt diese Unruhe im pavor nocturnus, bei welchem Paroxysmen vorkommen, die bisweilen einen epileptiformen Zustand vortäuschen können[1]). Die Kinder erheben sich mitten in der Nacht, oft mit einem lauten Schrei, von ihrem Lager, reißen die Augen weit auf und scheinen unter der Einwirkung eines ungeheuern Angstgefühles zu stehen. Aus den Äußerungen des Kindes ist oft zu entnehmen, daß es in schreckhafter Weise halluziniert, furchtbare Gestalten sieht, die sich in seiner nächsten Nähe bewegen oder ihm ein Leid antun wollen. Solche Paroxysmen beobachtet man einzeln auch bei nicht nervösen, lebhaften Kindern, die törichte Geschichten schreckhaften Inhaltes gehört haben und noch unter der Einwirkung solcher Darstellungen stehen.

---

1) Rey führt viele Fälle von pavor nocturnus auf Kohlensäureintoxikation zurück, die durch mangelnde Luftzufuhr infolge adenoider Vegetationen bedingt ist (Referat von Zappert im Neurol. Zentralblatt 1902, 1. Heft, S. 14).

Hirschlaff weist nach, daß pavor nocturnus bei Kindern vorkommt, die Alkohol — wenn auch in kleinen Dosen — erhalten. Bei solchen Kindern hörten die nächtlichen Paroxysmen auf, wenn kein Alkohol mehr verabreicht wird. Vortrag im Verein für Kinderpsychologie zu Berlin. 1902.

Wenn aber Anfälle von pavor nocturnus wiederholt vorkommen und sogar trotz aller Vorsicht in bezug auf geistige und körperliche Beschäftigung sich serienweise wiederholen, wenn die schreckhaften Scheinerlebnisse in den nächsten Tag hinüberspielen und das Denken und Fühlen des Kindes bis zu einem gewissen Grade beeinflussen, dann hat man es mit nervösen Erscheinungen ernster Art zu tun, welche den Rat des sachverständigen Arztes dringend erfordern.

Es ist bekannt, daß der Schlaf gesunder Kinder ein verhältnismäßig sehr tiefer ist. Kleine Kinder werden nicht geweckt, auch wenn ihre Geschwister gleichzeitig im Zimmer sich laut lärmend unterhalten. Geringe Schlaftiefe, Aufwachen bei dem leisesten Geräusch, ist daher bei Kindern in den ersten Lebensjahren als ein unnatürlicher Zustand zu betrachten. Bei nervenschwachen Kindern ereignet es sich auch oft, daß sie morgens nicht erquickt erwachen, sondern sich offenbar müde fühlen, nicht aufstehen wollen, verdrießlich und derart reizbar sind, daß es schon morgens bei irgendeinem nichtigen Anlaß zu ärgerlichen Auftritten kommt. Solche Kinder zeigen oft morgens jenen eigentümlich welken Ausdruck, der auf eine unerquickliche Nachtruhe schließen läßt.

Bei Kindern, deren Nachtschlaf in einer oder der anderen Hinsicht gestört ist, wird selbstverständlich darauf zu sehen sein, daß sie bei Tag nicht allzulange im Bette zubringen, weil oft der Schlaf bei Tag auf Kosten des weitaus wichtigeren und der Gesundheit zuträglicheren Nachtschlafes erfolgt. Im übrigen ist einzig und allein der sachverständige Arzt imstande, Vorschriften in dieser Hinsicht zu machen. Ich kenne einen Fall, in welchem die Eltern das Kind bei Tag stundenlang schlafen ließen und es hierdurch vollständig des Nachtschlafes entwöhnten. So kam es, daß Tag und Nacht hinsichtlich der gewöhnlichen Einteilung vertauscht waren, was

schließlich zu den ärgsten Verwirrungen in der Familie Anlaß gab[1]).

Ein anderes nervöses Symptom von großer Wichtigkeit ist abnorme Schreckhaftigkeit. Es gibt kleine Kinder, die beim geringsten Geräusch zusammenfahren, die Farbe wechseln, ja selbst Angstzustände von längerer Dauer erleiden. Diese Symptome können durch eine vernünftige Erziehung bald beseitigt werden. Das einfachste Mittel besteht darin, schreckhafte Anlässe (plötzliches Geräusch u. ä. m.) willkürlich herbeizuführen, bis sich das Kind hinlänglich daran gewöhnt hat. Oppenheim schlägt vor, in diesen Fällen die von Ziehen empfohlene Affektgymnastik anzuwenden[2]), über welche bereits an früherer Stelle gesprochen wurde[3]). Bei höheren Graden von Nervosität kommt eine eigenartige Furcht vor der Dunkelheit vor. Derartige Kinder werden oft bei eintretender Dämmerung furchtsam, suchen sich zu verkriechen oder wollen um keinen Preis auch nur einen Augenblick allein sein. Der Aufenthalt in einem dunkeln oder spärlich beleuchteten Raum ist ihnen unerträglich. Bei solchen Anlässen kommt es häufig zu wahren Angstparoxysmen.

Sehr schwierig ist die richtige Deutung der Zornanfälle, welche bei kleinen Kindern verhältnismäßig oft in

---

1) Über die Schlafverhältnisse größerer Kinder ist mit Ausnahme einer kurzen Mitteilung eines Lehrers in der Zeitschrift für Schulgesundheitspflege, 1900, S. 47, die nichts wesentlich Neues bietet, keine genaue Untersuchung angestellt worden. Ich glaube, daß eine derartige Untersuchung namentlich in Rücksicht auf das großstädtische Proletariat manche wichtigen Gesichtspunkte nicht bloß über auffallende Erscheinungen der Kindernervosität, sondern auch über die sittliche Depravation der Kinder ergeben würde. In letzterer Hinsicht spielt das Schlafen mehrerer Kinder in einem Bett, das Schlafen von Kindern mit Erwachsenen u. ä. m. zweifellos eine große Rolle.

2) a. a. O., S. 17.

3) Kapitel 3, S. 71.

Erscheinung treten. Solche Zornanfälle kommen häufig auch bei völlig normalen Kindern vor, die wissen, daß sie auf diese Weise ihren Willen durchzusetzen imstande sind. Diese kleinen Tyrannen sind das Produkt pädagogischen Unverstandes von Eltern oder Kinderpflegerinnen. Strenggenommen ist man hier nicht berechtigt von »Zornanfällen« zu sprechen, weil denselben immer eine wenn auch geringfügige Ursache zugrunde liegt. Die Zornanfälle nervöser Kinder sind dadurch charakterisiert, daß sie plötzlich und ohne Anlaß, »wie der Blitz aus heiterem Himmel«, eintreten. Mitten im Spiele wird das Kind ungebärdig, verlangt irgendeinen unerreichbaren Gegenstand oder äußert einen unerfüllbaren Wunsch, wartet auch oft gar nicht ab, ob seinem Verlangen entsprochen wird, sondern beginnt zu schreien, stampft mit den Füßen, wirft sich zu Boden, gerät in einen fast fieberhaften Zustand und hört trotz allen Zuredens nicht eher zu toben auf, bis sich nicht die physiologische Ermüdung geltend macht. Es ist nicht schwer nachzuweisen, daß die Motive für derartige Zornanfälle nervöser Kinder oft unzureichend sind und keineswegs die Intensität des Zornanfalles begründen können. Bisweilen besteht bei solchen Kindern überhaupt eine gewisse Zornmütigkeit, die sich schon in ihrem Gesichtsausdruck ausprägt. Dann erregt eben alles den Unmut des Kindes, was ihm zufällig in den Weg kommt, auch wenn es sich um Dinge und Vorgänge handelt, die ihm in normaler Verfassung angenehm und erwünscht sind. Auch diese krankhaften Zornausbrüche sind pädagogisch zu beeinflussen. Das beste Mittel besteht darin, es überhaupt nicht zu solchen Paroxysmen kommen zu lassen, sondern dem Kind energisch gegenüberzutreten, wenn sich die ersten Anzeichen bemerkbar machen. Ratlosigkeit und Verlegenheit der Umgebung bei solchen Anlässen bewirken, daß sich derartige häßliche Szenen immer wiederholen. Was die eigenen Eltern oft nicht erreichen

können, das bewirkt häufig überraschend schnell die Intervention einer dritten Person, die gleichsam als deus ex machina zu richtiger Zeit eintritt. Wird nicht zeitgerecht für die Behebung dieser nervösen Zornanfälle gesorgt, dann bilden diese oft den unmittelbaren Anlaß, daß die Nervosität der Kinder ins Ungemessene anwächst.

Eine besondere Beachtung erfordern die bei nervösen Kindern schon in früher Jugend auftretenden ticartigen Bewegungen und Gewohnheiten. Schon bei Säuglingen beobachtet man oft ein eigentümliches Spielen mit den Fingern, ein seltsames Grimassieren, späterhin auch Blinzeln und Zucken mit den Augenlidern. Bei größeren Kindern, die bereits gehen können, fallen oft eigentümliche zappelnde Bewegungen oder eine seltsame Bewegungsunruhe auf, welche in gewisser Hinsicht an das Verhalten choreatischer Kinder erinnert. Diesen allgemeinen Ticformen gesellen sich bei einigen Kindern schon im Säuglingsalter jene Tics zu, welche man als Rupf- und Kratztics bezeichnet. Die letzteren sind häufig zuerst veranlaßt durch einen peripheren Reizvorgang (Hautausschlag, juckende Pustel usw.). In anderen Fällen kann man feststellen, daß die eigentümlichen Formen von Tic vererbt sind, und daß der Vater oder die Mutter in früher Jugend genau dieselben übeln Gewohnheiten gehabt haben. Masturbation im frühen Kindesalter kann gleichfalls zunächst als ticartige Gewohnheit entstehen.

Bekanntlich ist die erste Lebensperiode des Kindes durch einen stark ausgeprägten Bewegungsdrang gekennzeichnet. Es ist darum schwer, im einzelnen Fall anzugeben, inwieweit dieser Bewegungsdrang als krankhaft und weiterhin als ein nervöses Symptom zu deuten ist, oder ob er der natürlichen Anlage entspringt. Für die Bewegungsunruhe nervöser Kinder ist in vielen Fällen der oft unvermittelte Übergang in Abspannung und Ermüdung charakteristisch. Nach wildem Herumtreiben

und zügelloser Ausgelassenheit erblaßt das Kind, gähnt, macht kleine Augen und sucht sich auf dem Sofa oder dem Schoß der Mutter zu placieren. Wenige Kennzeichen sind so charakteristisch für die Nervosität eines Kindes, als der periodische Wechsel von Bewegungsunruhe und Abspannung.

Bei den eben beschriebenen Kindern beobachtet man die typische Bewegungsunruhe nicht bloß auf körperlichem, sondern auch auf geistigem Gebiete. Die Kinder verlangen nach einer fortwährend sich ändernden Beschäftigung, sie sind nicht imstande, bei einer Sache längere Zeit auszuharren. Ein nervöses Kind fühlt sich nur wohl, wenn es umgeben ist von einer Fülle von Spielsachen und seine Aufmerksamkeit bald diesem, bald jenem Gegenstand willkürlich zuwenden kann. Trotz der Flüchtigkeit der Beobachtung gewinnt das Kind in verhältnismäßig kurzer Zeit eine unverhältnismäßig große Zahl von Eindrücken, überanstrengt sich hierdurch und fällt bald in einen ähnlichen Zustand der Erschlaffung, wie wir ihn in körperlicher Hinsicht oben näher gekennzeichnet haben. Mit Recht kann man sagen, daß sich solche Kinder selbst überbürden.

Die erziehliche Beeinflussung nervöser Kinder ist außerordentlich schwierig. Unmöglich ist sie für alle diejenigen, welche sich über die Eigenart nervöser Kinder nicht hinlänglich Rechenschaft zu geben imstande sind und glauben, den vermeintlichen Eigensinn des Kindes durch Gewaltmittel brechen zu können. Bei einer solchen drakonischen Erziehung wächst die Nervosität des Kindes ins Maßlose, und beim Eintritt ins schulpflichtige Alter trägt dessen Seelenleben bereits den Stempel der Abnormität. Eine zu nachsichtige, milde Erziehung, welche das Kind immer und überall gewähren läßt, bewirkt, daß es seinen eigenen Weg geht und in seiner Entwicklung durch jene Zufälligkeiten bestimmt wird, welche sich häufig aus dem nervösen

Zustand selbst ergeben, so daß sich das Kind tatsächlich in einem circulus vitiosus bewegt. Ein nervöses Kind gehört in erster Linie unter strenge ärztliche Überwachung. Durch Regelung der Körperpflege, durch Verabreichung stärkender Medikamente kann oft an und für sich sehr viel erreicht werden. Zur Erziehung eines nervösen Kindes sind in erster Linie klare Einsicht in die vorhandenen Defekte und zielbewußtes, konsequentes Vorgehen notwendig. Wären die kleinen Kinder nicht häufig den unfähigsten, pädagogisch ungebildetsten Personen überlassen, so würde manches junge Leben vor schwerem Nachteil bewahrt werden können. Leider erwarten viele unverständige Eltern, die mit einem derartigen Kind im Elternhause nicht auskommen, von der Schule einen gleichsam heilenden Einfluß. So hoch man die Einwirkung der Schule auf normale Kinder in erziehlicher Hinsicht schätzen mag, so wenig ist dieselbe die richtige Erziehungsstätte für nervöse Kinder, die immer und überall einer individuellen Behandlung bedürfen[1]). Das Kind, welches daheim nicht einmal minutenlang stillsitzen konnte, soll stundenlang ruhig auf der Schulbank zubringen, es soll einem Unterrichtsgegenstand längere Zeit hindurch aufmerksam folgen und hat sich daheim daran gewöhnt, regel- und ordnungswidrig von einem Gegenstand zum anderen abzuschweifen. Wenn bei solchen Kindern der Schulunterricht und die Schuldisziplin alle Symptome der Überbürdung heraufbeschwören, so ist hierfür nicht die Schule, sondern die bis-

---

1) Es ist deshalb nicht berechtigt, wenn Bruns verlangt, hysterische Kinder sollten die öffentliche Schule besuchen, ganz abgesehen von den Gefahren, die der Schuldisziplin von denselben drohen, und von der zu befürchtenden übeln Beeinflussung der Mitschüler. Es kommt gar nicht selten vor, daß hysterische Kinder aus den angeführten Gründen trotz redlichen Willens und Entgegenkommens des Lehrers ausgeschult werden müssen. (Die Hysterie im Kindesalter. Sammlung zwangloser Abhandlungen aus dem Gebiet der Nerven- und Geisteskrankheiten. 1. Band. Heft 5 und 6. Halle a. S., Karl Marhold. 1897. S. 56.)

herige verkehrte oder unzulängliche Erziehung im Elternhause verantwortlich zu machen. Unter der Einwirkung der Schule kann in solchen Fällen die Nervosität des Kindes zur Neurasthenie werden, sofern nunmehr ernste Symptome in geistiger und körperlicher Hinsicht zur Beobachtung gelangen. Wenn sich demnach die Neurasthenie auch häufig erst bei Kindern im schulpflichtigen Alter entwickelt, so kommt sie dennoch in der frühen Kindheit gar nicht selten vor, und Arndt spricht sogar von einer Neurasthenie des Säuglingsalters[1]). Am häufigsten ist bei Kindern das Auftreten nervöser Sehstörungen konstatiert worden; unter 30759 Augenpatienten des allgemeinen Krankenhauses zu Hamburg befanden sich nicht weniger als 1029 Kinder, die an nervöser Asthenopie[2]) litten.

Sehr häufig beobachtet man bei neurasthenischen Kindern Kopfschmerzen, die bisweilen nur unter dem Einfluß der Schule zum Vorschein kommen (Schulkopfschmerz)[3]).

---

1) Rudolf Arndt. Eulenburgs Realenzyklopädie der gesamten Heilkunde. XIV.

2) Die Asthenopie wird von Wilbrand und Sänger folgendermaßen beschrieben: »Die Patienten erscheinen mit der Klage, es flimmere ihnen vor den Augen, Buchstaben und Zeilen verschwänden vor ihren Blicken, es ginge alles durcheinander, und das Lesen bewirke Tränenfluß, heftigen Stirn- und Augenschmerz. Gibt man einem derartigen Kind ein Buch in die Hand und läßt es aus demselben laut vorlesen, so bemerkt man nach kurzer Zeit ein Stocken im Vortrag, es werden die einzelnen Worte nicht mehr deutlich erkannt, vielleicht noch einzelne Silben richtig gedeutet. Das Buch wird ruckweise den Augen näher gebracht. Nun werden wieder einige Worte gelesen, um alsbald dasselbe Spiel von neuem zu beginnen. Schließlich berührt der kleine Patient fast mit der Nasenspitze die Seiten, das Vorlesen verstummt, es beginnen nun ganz eigentümliche Manöver mit Verdrehungen des Kopfes und Wendungen des Buches nach der Lichtquelle hin, ohne daß jedoch eine Verbesserung des Sehens damit zu bewirken wäre. Diese sichtbaren Anstrengungen beim Versuche zu lesen werden zugleich durch Runzeln der Stirn und Zusammenziehen der Augenbrauen, durch Kontraktionen des Musc. orbic. palpebr., durch Spielen der Lippenmuskulatur, kurz durch lebhafte Mitbewegungen aus dem ganzen vom Facialis versorgten Muskelgebiete begleitet.«

3) Sänger, a. a. O., S. 9.

Nicht weniger oft leiden solche Kinder an Schwindel, der unter Umständen so heftig sein kann, daß Erbrechen eintritt. Letzteres kommt übrigens auch unabhängig von nervösem Schwindel vor, oft anschließend an einen unmotivierten Aufregungszustand, wie in einem mir bekannten Falle regelmäßig morgens vor Schulbesuch[1]).

Die psychischen Symptome bei neurasthenischen Kindern sind so mannigfaltig, daß an eine genaue Aufzählung derselben nicht gedacht werden kann. Am häufigsten sind Angstzustände, welche sich zumeist deutlich in der Physiognomie des Kindes ausprägen. Diese Angst ist bei den Kindern primordial, und erst durch nachträgliches Nachdenken werden Ursachen gleichsam als Träger des Angstgefühles substituiert (Scheinmotive). So wird häufig Angst vor dem Lehrer oder der Schule angegeben, ohne daß ein Fernbleiben von der Schule an dem Zustand des Kindes Wesentliches ändert. Bei neurasthenischen Kindern treten bisweilen echte Phobien auf. Die Kinder fürchten sich vor Messern, Scheren, Nadeln, ängstigen sich vor Berührung mit schmutzigen Dingen u. a. m. Eine andere Form der Angstzustände ist die typische Platzangst, welche sich mit schreckhaften Vorstellungen verbinden kann (Überfahrenwerden usw.). Ein derartiges Kind vermochte den gesamten Schulweg ohne Störungen zurückzulegen, konnte aber nicht ohne fremde Hilfe den großen Platz überschreiten, an dessen entgegengesetzter Seite die Schule lag. Die Platzangst tritt oft in der Form auf, daß die Kinder sich unvermögend fühlen, einem entgegenkommenden Wagen, der Straßenbahn usw. auszuweichen.

In anderen Fällen zeigt das Kind eine maßlose Besorgnis für seine Angehörigen, und Oppenheim berichtet von einem 10jährigen Mädchen, das von heftigen Angstgefühlen ergriffen

1) Über andere derartige Fälle vergleiche Sänger, a. a. O., S. 6.

wurde, wenn eine der Angehörigen, besonders die Mutter, das Haus verließ[1]). Das neurasthenische Kind fühlt sich im Verkehr mit Altersgenossen nicht wohl, zieht sich gern zurück und wird infolgedessen häufig die Zielscheibe von Verspottungen seiner Mitschüler, die selbstverständlich die neurasthenische Unruhe des Kindes gewaltig steigern. Das primordiale Angstgefühl kann der Ausgangspunkt von Zwangsvorstellungen und Zwangsdenken werden. So bildete sich ein 12jähriger, hochgradig nervöser Knabe, der Sohn eines sehr wohlhabenden Weinhändlers, plötzlich ein, der Vater werde verarmen, es sei dringend notwendig, zu sparen, und war deshalb längere Zeit hindurch nicht zu bewegen, einen neuen Anzug zu tragen oder mehr als das Allernötigste zu essen[2]). Oppenheim berichtet auch von mehreren Fällen, in denen »Bekleidungsangst« vorlag[3]). Die »Wasserscheu« mancher Kinder beruht auf neurasthenischer Grundlage. So weigerte sich der obenerwähnte 12jährige Knabe eine Zeit hindurch beharrlich, sich anständig zu waschen, so daß nichts anderes übrigblieb, als ihn zwangsweise zu reinigen, was ihn stets in große Aufregung versetzte. Äußerst bedenklich sind Zwangsvorstellungen, die in der Form auftreten, daß sich die Kinder einbilden, sie müßten in den Fluß springen, wenn sie von einer Brücke herabsehen, oder sie müßten sich auf das Straßenpflaster stürzen, wenn sie vom dritten oder vierten Stockwerk aus dem Fenster blicken. Diese Zwangs-

---

1) Oppenheim. Die ersten Zeichen der Nervosität des Kindesalters. Berlin, S. Karger. 1904. S. 16.

2) Späterhin entwickelte sich bei demselben Knaben Abscheu vor jeder Nahrung. Er kam körperlich derart herab, daß er in eine Heilanstalt gebracht werden mußte. Nahrungsverweigerung (Anorexie) ist ein hysterisches Symptom, das sehr häufig vorkommt. Oft weigern sich übrigens derartige Kinder nur, in regulärer Weise (zu den Mahlzeiten) Nahrung zu sich zu nehmen, verzehren aber in der Zwischenzeit alles Eßbare, das ihnen in die Hände fällt.

3) Die ersten Zeichen der Nervosität des Kindesalters. S. 17f.

vorstellungen sind bisweilen mit deutlich motorischen Impulsen verbunden, und es kommt nicht selten vor, daß solche Zwangsvorstellungen zu Zwangshandlungen führen, welche die Vernichtung des jugendlichen Lebens zur Folge haben. Auch aus den Zwangsvorstellungen, die mit dem Anblick eines Messers oder eines anderen spitzigen Instrumentes verbunden sind, können Zwangshandlungen gefährlicher Art entstehen. Sehr sonderbar sind die Fälle von Stehlsucht (Kleptomanie) bei jugendlichen Individuen[1]). Das Verlangen, einen Gegenstand zu besitzen, führt häufig zu unwillkürlichen Handlungen, die darauf gerichtet sind, den Gegenstand zu erlangen, und es ist für viele kleptomanische Kinder höchst charakteristisch, daß sie trotz einer oft ungetrübten Intelligenz sehr plump zu Werke gehen und sich sofort als Täter entdecken lassen[2]). Nahe verwandt mit der Stehlsucht ist der Sammeltrieb gewisser neurasthenischer Kinder, der sich oft auf die sonderbarsten und lächerlichsten Dinge (Papierschnitzel, Glasscherben, Hosenknöpfe) erstreckt und eine Analogie zu den krankhaften Auswüchsen des Sammeleifers Erwachsener bildet, welche bisweilen epidemisch auftreten können. Krankhaft ist bei vielen Kindern auch der Ordnungs- und Reinlichkeitssinn. Es gibt Individuen, die beim Anblick eines schmutzigen Kleidungsstückes in einen Zustand der Aufregung geraten, der nicht früher behoben ist, bis das Kind nicht seinem Bedürfnis

1) Über einen Fall von Kleptomanie bei einem vierjährigen Mädchen berichtet Neufeld (»Die Kinderfehler«. 2. Jahrgang. S. 24 f.), bei einem elfjährigen Mädchen Protitsch, a. a. O., S. 92 ff.

Von wesentlich anderem Standpunkte sind die raffinierten, mit Vorbedacht ausgeführten Diebstähle mancher nervenkranken Kinder anzusehen. Hier handelt es sich um eine Manifestation sittlicher Verkommenheit.

2) Mönkemöller (a. a. O., S. 28) weist darauf hin, daß die Krankhaftigkeit des Täters dadurch zu erkennen ist, »daß absolut nicht zu ersehen ist, welchen Vorteil er davon gehabt hat, und welche Motive ihn bei einem Tun geleitet haben«.

Genüge getan hat, den betreffenden Gegenstand zu reinigen. Hierher gehören auch die Kinder, welche sich während des Tages unzähligemal die Hände waschen. Der pedantische Ordnungssinn neurasthenischer Kinder äußert sich oft in absonderlicher Weise darin, daß sie immer und überall Ordnung zu machen suchen, selbst an Orten, die ihnen völlig fremd sind. So kannte ich ein neurasthenisches Kind, welches keine offene Schublade sehen konnte und überall die Laden zurückschob. Bei einer Verhinderung konnte es recht bösartig werden. Sehr häufig treffen wir unter den neurasthenischen Kindern Hypochonder an, die fortgesetzt über Schmerzen klagen und ihrem Wohlbefinden eine ganz unnatürliche, unkindliche Beachtung schenken. Derartige Kinder sind gleich den erwachsenen Hypochondern oft der Schrecken der Ärzte. Wir stehen hiermit an der Schwelle jenes Krankheitsbildes, das man als Hysterie bezeichnet.

Man hat in früherer Zeit angenommen, daß die Hysterie eine spezielle Erkrankung der Erwachsenen, und zwar ausschließlich des weiblichen Geschlechtes sei (Hystera = Gebärmutter). Neuere Forschungen haben aber bewiesen, daß Hysterie im Kindesalter verhältnismäßig häufig vorkommt, und daß Knaben und Mädchen hierbei in annähernd gleichen Prozentsätzen beteiligt sind[1]). Nach Angabe einiger Autoren sollen hysterische Zustände schon im Säuglingsalter vorkommen. Bézy ist der Ansicht, daß ein großer Teil der nervösen Reizerscheinungen, die bei der ersten Dentition auftreten, hysterischen Ursprungs seien[2]). Diese Auffassung ist allerdings nur eine Hypothese, weil eine genaue Untersuchung so junger Kinder in Hinsicht auf

1) Die Angabe von Sachs (Lehrbuch der Nervenkrankheiten des Kindesalters, S. 77), daß Hysterie bei Kindern sehr selten vorkomme, entspricht nicht der Wirklichkeit.

2) Bézy-Bibent. Die Hysterie im kindlichen und jugendlichen Alter. Deutsche Übersetzung von Brodtmann. Berlin, Vogel und Kreienbrink. 1902. S. 54 f.

die Beschaffenheit des Nervensystems wohl ausgeschlossen ist. Die Hysterie ist auch nicht, wie früher vielfach angenommen wurde, sozusagen ein Privilegium der in besonders guten Verhältnissen lebenden Stadtkinder. Kinderhysterie kommt auch unter der armen Bevölkerung und bei Landkindern verhältnismäßig häufig vor[1]), und es ist darum keine Ursache vorhanden, die minder günstigen Bedingungen, welche in Großstädten die Gesundheit der Kinder beeinträchtigen, für das Auftreten hysterischer Zustände verantwortlich zu machen.

Über die ursächlichen Beziehungen der Hysterie ist bis jetzt nichts Sicheres ermittelt worden. Zweifellos feststehend ist nur, daß hysterische Kinder fast ausnahmslos von seiten der Eltern belastet sind. Nicht selten ereignet es sich, daß in einer Familie die Mutter oder der Vater, häufig auch beide Eltern, gleichzeitig mit den Kindern an Hysterie erkrankt sind. Ich selbst kenne einen Fall, in welchem sämtliche Familienmitglieder hysterisch waren, und die psychische Infektion sich sogar auf die Dienstboten erstreckte. Für die Entstehung der Hysterie sind verschiedene Erklärungen gegeben worden, mit denen wir uns hier nicht näher zu befassen haben. Möbius schlägt vor, jene krankhaften Zustände, die durch Vorstellungen bedingt sind, als Hysterie anzusehen[2]). Sehr wichtig ist der Hinweis Jollys, daß die Phantasietätigkeit hysterischer Kinder eine krankhaft gesteigerte ist, und daß diese nebst der Veränderung der affektiven und reflektorischen Erregbarkeit sehr wesentlich für die Entstehung des

---

1) Bruns, a. a. O., S. 27. »Massive Fälle« von Hysterie hat Bruns viel häufiger bei Kindern vom Lande — namentlich aus einsamen, abgelegenen Dörfern — gesehen.

2) Binswanger macht dieser Auffassung gegenüber geltend, daß die Hysterie nicht ausschließlich als eine idiogene Krankheit zu betrachten sei, da ihr ebenso häufig Ursachen emotioneller Art zugrunde liegen (Bericht über die Versammlung mitteldeutscher Psychiater und Neurologen in Halle a. S. im Neurologischen Zentralblatt. 1900. S. 1135).

Krankheitsbildes in Betracht komme[1]). Man hat den Zustand Hysterischer oft auch mit dem hypnotisierter Menschen verglichen, mit dem Unterschiede, daß im letzteren Falle die Suggestion von zweiten Personen ausgeht, während die Hysterie auf Autosuggestion zurückzuführen ist[2]). Damit ist aber nur ein problematischer Zustand mit einem anderen erklärt, da heute noch nicht endgültig feststeht, worauf eigentlich das Wesen der Hypnose und Suggestion beruht. Zweifellos feststehend ist nur, daß die zahllosen körperlichen Störungen, die bei Hysterischen auftreten, keine oder doch mindestens keine adäquaten Ursachen auf körperlichem Gebiet haben, weshalb ihr psychogener Ursprung wahrscheinlich ist.

Es gibt kaum ein körperliches Leiden nervöser Natur, das nicht durch Hysterie vorgetäuscht werden kann. Wie Bruns und andere Autoren angeben, besteht zwischen der Kinderhysterie und der Hysterie Erwachsener der Unterschied, daß die erstere in der Regel monosymptomatisch auftritt[3]), während sich bei der letzteren die hysterischen Symptome oft häufen. Auch ist eins der zuverlässigsten Kriterien für die Hysterie

---

1) F. Jolly. Über Hysterie bei Kindern. Berliner klinische Wochenschrift. 1892. Nr. 34. Sehr deutlich ist die krankhaft gesteigerte Phantasietätigkeit als Ursache psychopathischer Erscheinungen einer Mitteilung von E. Pfeifer zu entnehmen. Ein reizbar schwacher Knabe mit krankhaft gesteigerter Phantasie (»Die Kinderfehler«. 1. Jahrgang. S. 80 ff.). Die Mutter sagte einmal zu dem Knaben: »Aus dir wird nie etwas Ordentliches, du wirst höchstens Schornsteinfeger«. Einige Tage darauf mußte er vom Dache geholt werden.

2) Baginsky führt eine Anzahl von Hysteriefällen bei Kindern auf Autosuggestion zurück, wobei er sich auf Mitteilungen des schwedischen Arztes Abelin in Stockholm über die sogenannten simulierten Krankheiten der Kinder bezieht. (Über Suggestion bei Kindern. Zeitschrift für pädagog. Psych. und Path. III. Jahrgang. S. 97 ff.; ebenso Ewald, Über hysterische Autosuggestion der Kinder. Berliner klinische Wochenschrift 1903, Nr. 38.)

3) Bruns. Die Hysterie im Kindesalter. S. 9.

Erwachsener, nämlich das Auftreten druckempfindlicher Punkte an verschiedenen Körperstellen, wodurch hysterische Anfälle ausgelöst und unterdrückt werden können, bei Kindern zumeist nicht vorhanden[1]).

Was die Störungen der Sinnesfunktionen anbelangt, so kann bei Hysterischen vollkommene Blindheit oder Taubheit entstehen. Die Blindheit ist bedingt durch eine krankhafte Zusammenziehung der Augenlider, die gewöhnlich nicht plötzlich entsteht, sondern durch nervöses Blinzeln eingeleitet wird. Dieser hysterische Blepharospasmus ist im Kindesalter verhältnismäßig häufig[2]) und tritt bei Erwachsenen viel seltener auf. Die mittelbare Ursache desselben bildet oft ein geringfügiges entzündliches Augenleiden oder das Eindringen eines Fremdkörpers ins Auge[3]). Nervöse Taubheit ist von Gradenigo wiederholt beobachtet worden; sie kommt bisweilen nach geringen anatomischen Läsionen des Mittelohres vor, in einem Falle von Toynbee fehlte jede äußere Ursache. Auch stärkere Schwankungen des Hörvermögens sind bei hysterischen Kindern konstatiert worden[4]).

---

1) Bruns, a. a. O.

2) So berichtet Sänger, daß er fast jedes Jahr Gelegenheit hat, solche Fälle in seiner Poliklinik zu beobachten. Die Affektion betrifft gewöhnlich nur ein Auge (a. a. O., S. 15). Kron führt unter 44 Fällen hysterischer Blindheit 20 Fälle an, die jugendliche Individuen betreffen (Neurologisches Zentralblatt 1902, Nr. 13 und 14). Réné Crachet sah bei einem Kinde doppelseitige völlige Amaurose, neunmal wiederkehrend (Referat im Neurol. Zentralblatt 1902, S. 606, von Zappert).

3) Bruns, a. a. O., S. 16 f.

4) Gradenigo. Über die Manifestationen der Hysterie am Gehörorgan. Fälle von hysterischer Taubheit bei Kindern sind in letzter Zeit beobachtet worden von E. Barth (Deutsche med. Wochenschrift 1900, Nr. 22), betreffend ein elfjähriges, nicht belastetes Mädchen, das nach einem Schreck plötzlich taub wurde. Die Taubheit schwand nach acht Tagen, kehrte nach einem neuen Schreck wieder und hielt dann wochenlang an. Ein weiterer Fall, einen 14jährigen Knaben betreffend, wird von Schultze beschrieben (Deutsche med. Wochenschrift 1901, Nr. 3). Derselbe ertaubte nach einem Schreck, der Zustand dauerte 6 Wochen an und schwand bei Isolierung und Suggestivbehandlung.

Auf dem Gebiete des Tastsinnes ist Hyperästhesie ein keineswegs seltener Befund; dieselbe dokumentiert sich dadurch, »daß mechanische Reize der Haut und Weichteile, die bei dem Gesunden keinerlei oder nur ein geringes Unlustgefühl erzeugen, schmerzauslösend wirken bzw. selbst einen als unerträglich geschilderten Schmerz hervorzubringen imstande sind«[1]). Hysterische Erscheinungen auf den Gebieten des Geschmack- und Geruchsinnes sind wiederholt beobachtet worden, und ich selbst kenne einen Fall, in welchem Geruchshalluzinationen eine wichtige Rolle spielten.

Das Auftreten von Lähmungen und Kontrakturen bei Hysterischen ist so bekannt, daß es überflüssig wäre, auf diesen Zustand näher einzugehen, da alle Lehrbücher der Nervenheilkunde eine große Zahl derartiger Fälle verzeichnen. Für den Arzt ist die Diagnose einer hysterischen Lähmung oder Kontraktur sehr leicht, da sich alle diese Zustände im Schlafe lösen. Viel häufiger als Lähmungen und Kontrakturen beobachtet man bei Kindern jene Störungen, die als Abasie und Astasie bezeichnet werden[2]). Diese Kranken können weder stehen noch gehen und machen den Eindruck, als ob sie diese motorischen Funktionen vergessen hätten. Trotzdem zeigt sich im Liegen die Möglichkeit zur Ausführung aller koordinierten Beintätigkeiten, und Bruns hält es nicht für ausgeschlossen, daß solche Kranken, die nicht stehen und gehen zu können glauben, das Radfahren ohne Schwierigkeiten ausüben[3]). Eine der Abasie-Astasie ähnliche Störung habe ich bei einem 12jährigen hysterischen Mädchen gesehen. Dasselbe konnte im Bette stehen und einige Schritte machen, drohte aber umzufallen, wenn man

1) Oppenheim. Die ersten Zeichen der Nervosität des Kindesalters Berlin, S. Karger. 1904. S. 30.

2) Bruns, a. a. O., S. 14. Ferner: Spitzner. Psychogene Störungen der Schulkinder. Leipzig, E. Ungleich. 1899. S. 14.

3) a. a. O.

dieselben Übungen auf dem Boden versuchte. Bei dieser Gelegenheit muß bemerkt werden, daß sich bei hysterischen Kindern häufig eine eigentümliche »Bettsucht« entwickelt, so daß sich nach wochen-, selbst monatelanger Bettruhe kein Bedürfnis nach normaler Bewegung einstellt. Bei jüngeren Kindern beobachtet man — häufig als Vorläufer der Abasie-Astasie — das hysterische Hinken[1]). In einem Falle, der einen schwachsinnigen Knaben betrifft, wurde konstatiert, daß derselbe bald mit dem rechten, bald mit dem linken Fuß hinkte. Diese Gewohnheit blieb wochenlang bestehen und verlor sich sogleich, nachdem die Familie auf das Land übersiedelt war.

Sehr merkwürdig sind die Störungen, die sich auf dem Gebiete der Respiration und Artikulation abspielen. Eine der häufigsten Erscheinungen bei hysterischen Kindern ist das hysterische Husten. Eine Untersuchung der Atmungswege ergibt anfänglich keine entzündlichen Erscheinungen. Späterhin ist es allerdings möglich, daß durch die fortwährende Reizung der Atmungswege eine Entzündung entsteht, und in einem mir bekannten Falle ging der hysterische Husten in einen echten Kehlkopfhusten über. In anderen Fällen wird, wie Bruns bemerkt, der Husten nicht im Kehlkopf, sondern im Mund erzeugt, und ich kenne einen Fall, in dem der vermeintliche Husten in nichts anderem bestand, als in der Silbe »hu«, die immer wieder mit großer Vehemenz hervorgestoßen wurde. Nicht selten ist die hysterische Aphonie, bei welcher die Kinder ohne Stimme sprechen. Nahe damit verwandt ist echter Mutismus, bei welchem die Kinder überhaupt kein Wort mehr hervorbringen[2]). Auf

1) Eine ähnliche Störung ist das »Stottern der Beine«, das Bruns beschreibt. a. a. O., S. 15.

2) Hierher gehört ein Fall von Ebers (»Zur Kasuistik der hysterischen Sprachstörungen«, zitiert nach Spitzner, a. a. O., S. 21), einen 9jährigen Knaben betreffend, der nach einer Mißhandlung die Sprache verlor, dann

dem Gebiete der Sprachstörungen ist das Stottern am häufigsten durch Hysterie bedingt[1]). Hier muß bemerkt werden, daß diejenigen Kinder, welche auf dem Wege der Nachahmung das Stottern erworben haben und lange Zeit trotz aller Einwirkungen daran festhalten, der Hysterie dringend verdächtig sind.

Choreiforme Bewegungen sind gleichfalls bei hysteschen Kindern sehr häufig beobachtet worden. Die ersteren erscheinen bei denselben oft unter sehr eigentümlichen Bildern. Ich erwähne hier die Chorea electrica (Henoch)[2]), bei welcher die Kinder — besonders in der Schulter- und Rumpfmuskulatur — von einem intensiven Zittern befallen werden, sowie die Chorea rhythmica, bei welcher regelmäßig wiederholte Bewegungen zur Ausführung gelangen, welche bisweilen Verbeugungen ähnlich sehen (Salutations). Übrigens kann auch echte Chorea mit Hysterie verbunden sein[3]).

Die stürmischesten Erscheinungen zeigen sich in den hysterischen Anfällen. Der hysterische Anfall ähnelt dem

---

hysterisches Stottern zeigte und nach kurzer Zeit genas; ferner von Trüper (»Ein Knabe mit Sprachhemmungen auf psychopathischer Grundlage«. »Die Kinderfehler«. 2. Jahrgang. S. 138 ff.), einen 9jährigen Knaben betreffend, der stumm blieb und nur gelegentlich — beim Besuch der Mutter — in Flüstersprache stockend sprach, bis nach Monaten die Sprachstörung verschwand. Nach Kohlensäurevergiftung verstummte für kurze Zeit ein 15jähriger Bäckerjunge (Bloch, »Ein Fall von hysterischer Stummheit«, Münchener med. Wochenschrift 1900, Nr. 28). Gutmann beobachtete hysterische Stummheit im Verlauf einer typhösen Erkrankung bei einem 7jährigen, nicht belasteten Mädchen (Deutsche Zeitschrift für Nervenheilkunde 1901, XVIII). Brick (»The Edinburgh Med. Journ.« August 1902) berichtet von einem 12jährigen Knaben, der aus Furcht vor Strafe die Sprache verlor und erst nach 3/4 Jahren durch einen Zufall wieder gewann. Sein älterer Bruder herrschte ihn an, die Mutter zu rufen, was der Knabe in der Überraschung über den erhaltenen Auftrag auch tat, worauf völlige Heilung eintrat.

1) Bruns, a. a. O., S. 17 ff.

2) Als Chorea electrica wird auch eine andere nicht hysterische Erkrankung beschrieben (Dubinische Krankheit); vgl. Sachs, a. a. O., S. 116.

3) Bézy-Bibent, a. a. O., S. 125.

epileptischen auffallend, doch bestehen gewisse Unterschiede, welche dem sachverständigen Arzte die wahre Natur der Anfälle verraten. Gewöhnlich ereignet sich der hystero-epileptische Anfall nach einer starken Gemütsbewegung. Die Patienten fallen mit einer gewissen Vorsicht um, und Verletzungen nach einem hystero-epileptischen Anfall sind daher verhältnismäßig selten. Die Muskeln sind entweder starr, oder es treten übertriebene Bewegungen auf. Tonisch-klonische Zuckungen, wie bei einer echten Epilepsie, werden fast nie beobachtet. Das Bewußtsein ist nicht vollkommen aufgehoben, und in der Regel besteht daher eine mehr oder minder deutliche Erinnerung an den Anfall. Verzerrungen des Gesichts kommen selten vor; bisweilen könnte man die Veränderungen im Gesicht als Grimassieren bezeichnen. Zu einem Zungenbiß kommt es fast nie. Ebenso fehlt in der Regel die Pupillenstarre, welche für den epileptischen Anfall charakteristisch ist. Der hystero-epileptische Anfall bildet oft den Anfang eines hysterischen Dämmerzustandes, den wir später beschreiben wollen.

Als Chorea magna bezeichnet man eine besondere Art hysterischer Anfälle, die in veitstanzartigen Bewegungen, in Verzerrungen und Verdrehungen des Körpers bestehen, die oft unter den seltsamsten und bizarrsten Formen auftreten. Die zum erstenmal beschriebene Veitstanzepidemie, von welcher die Krankheit den Namen hat, war zweifellos hysterischen Ursprungs[1]).

---

1) Über solche Epidemien, die zum Teil auch Kinder betrafen, berichtet Friedmann (»Über Wahnideen im Völkerleben«. Grenzfragen des Nerven- und Seelenlebens. VI/VII. Wiesbaden, Bergmann. 1901. S. 288 ff.), Ferner: Emminghaus, a. a. O., S. 55 f. In letzterer Zeit sind mehrfache hierher gehörige Beobachtungen veröffentlicht worden, z. B. über »Erkrankung von Schulkindern in Braunschweig« (»Die Kinderfehler«. 4. Jahrgang. S. 74 f.), wo es sich um hysterische Krämpfe leichter Art bei 42 Mädchen im Alter von 8—14 Jahren handelte (ref. von Oppermann). Vergleiche über andere hierher gehörige Beobachtungen: Landau. Nervöse Schulkinder. Hamburg und Leipzig, Leopold Voß. 1902. S. 10 ff.

Für die hysterischen Krampfzustände ist es höchst charakteristisch, daß sie der Patient bis zu einem gewissen Grade willkürlich herbeiführen kann. Während es sehr selten möglich ist, einen Epileptiker zur Zeit des Anfalles dem Arzte zu zeigen, weil sich der Anfall der Zeit nach nur schwer bestimmen läßt, produzieren die Hysterischen ihre Anfälle sehr häufig bei Gelegenheit eines ärztlichen Besuches oder beim Eintritt in das Ordinationszimmer. Hierdurch machen hysterische Kinder oft den Eindruck raffinierter Simulanten. Tatsächlich ist das Zustandekommen eines Anfalles möglich, wenn sich der Patient den Eintritt desselben suggeriert. Der Anfall selbst aber läuft zumeist ohne Willensbeeinflussung ab. Man könnte diesen Vorgang unter dem Bilde der Auslösung eines elektrischen Kraftwerkes veranschaulichen, wobei es in dem Belieben des einzelnen gelegen ist, etwa durch Schließung eines Kontaktes die Maschinerie in Bewegung zu setzen, während das Getriebe der Maschine selbst seinem Willen entrückt ist.

Hysterische Vorgänge können auch auf rein psychischem Gebiete stattfinden. Von Anfang an ist die geistige Entwicklung eines hysterischen Kindes eine abnorme. Jene reizbare Schwäche, die wir früher bei nervösen Kindern angetroffen haben, kennzeichnet immer das Verhalten der jugendlichen Hysteriker. Das hysterische Kind macht zumeist in geistiger Hinsicht auffallend rasche Fortschritte. Es ist scheinbar seinen Altersgenossen voraus und interessiert sich häufig schon in den ersten Lebensjahren für Dinge, welche gewöhnlich dem kindlichen Verständnis verschlossen sind. Trotzdem ist die Intelligenz der hysterischen Kinder in der Regel keine große, und es zeigt sich, daß trotz der Frühreife auf bestimmten Gebieten Lücken vorhanden sind, wie denn überhaupt das geistige Leben eines hysterischen Kindes durchaus unproportioniert und disharmonisch ist. Diese Frühreife des Kindes wird nun nicht selten von unverständigen Eltern und

Erziehern künstlich weitergezüchtet, indem die krankhaft hypertrophischen Interessenkreise durch ungesunde Übung immer weiter entwickelt werden. So entstehen die einseitigen Genies, die ihre ungesunde Begabung auf den verschiedensten Gebieten betätigen. Es gibt, wie wir bereits gesehen haben, Rechenkünstler, die im Alter von 4 bis 5 Jahren in größeren oder kleineren Zirkeln Beweise ihrer Kunstfertigkeit ablegen. Ebenso häufig sind Wunderkinder auf dem Gebiete der Musik, des Schachspieles und des ihm ähnlichen Saltaspieles. Daß es auch »Dichter« gibt, die in jungen Jahren durch ihr sinnloses Reimgeklingel die Bewunderung unverständiger Menschen erregen, ist hinlänglich bekannt. Auch produziert jedes Jahr neue Kinder-Komponisten, die nach Ansicht ihrer Angehörigen zu großen Hoffnungen berechtigen, bald aber spurlos von der Bildfläche verschwinden. Eine ungesunde Frühreife zeigt sich oft auch im Betragen hysterischer Kinder. Sie haben durchaus die Manieren Erwachsener angenommen, wissen überraschend gut den Ton zu kopieren, wie er in jenen Kreisen üblich ist, die eine dem Schein dienende Geselligkeit pflegen. Das müde, blasierte, gegen die unschuldigsten Kinderfreuden sich auflehnende Betragen solcher jungen Gesellschaftspflanzen imponiert häufig am meisten den eigenen Angehörigen, welche der Verlockung nicht widerstehen können, das frühreife Kind in die große Gesellschaft mitzunehmen, wo es in seiner Art als Wunderkind angestaunt wird. Dieses gedankenlose Anstaunen und Beloben steigert die ursprüngliche krankhafte Anlage und zeitigt jene schlimmen Charaktereigenschaften, die hysterischen Kindern in vielen Fällen eigentümlich sind.

Wenn auch nicht immer so ausgeprägte Typen vorkommen, wie sie oben gekennzeichnet wurden, so ist das hysterische Kind doch stets schwankend in der Stimmung, zerstreut, launisch und unberechenbar. Alle hysterischen Kinder sind

kleine Tyrannen, und es kommt nicht selten vor, daß sich die ganze Familie vor ihnen beugt. Ihre innere Unruhe pflanzt sich häufig auf ihre Umgebung fort, es gibt fortwährend Verdrießlichkeiten, Reibereien mit den Aufsichtspersonen und Geschwistern. Zornausbrüche und Rührszenen[1]) folgen einander in unberechenbarer Aufeinanderfolge. Viele hysterische Kinder gefallen sich in einem komödiantenhaften Betragen, alles an ihnen ist unwahr und unecht. Sie lügen, oft ohne daß sie sich hierdurch irgendwelche Vorteile verschaffen; sie lügen eben aus Freude an der Lüge. Ein solches Kind gefiel sich darin, möglichst viele Bekanntschaften auf der Straße, im Tramwaywagen, im Kinderpark zu machen und allen diesen Leuten in Hinsicht auf Namen, Stand der Eltern, Alter, Wohnort unwahre, erdichtete Angaben zu machen. Die Lügen hysterischer Kinder tragen oft einen deutlich pathologischen Charakter[2]). In denselben offenbaren sich mitunter Größen- und Verfolgungsideen, wie denn überhaupt die Hysterie im Kindesalter oft den Keim für eine bleibende Geisteskrankheit der späteren Jahre enthalten kann.

Die Hysterischen zeigen bisweilen eine moralische Entartung im Sinne der moral insanity. Es gibt unter denselben kleine Ungeheuer, die vor keiner Schandtat zurückschrecken. Diebstähle und Brandstiftungen gehören hier keineswegs zu den Seltenheiten. Jeder Hysteriker, ob Kind

1) Hier ist zu bemerken, daß es bei hysterischen Kindern oft zu förmlichen Weinkrämpfen kommt, wie in einem mir bekannten Fall, in dem ein 8jähriges Mädchen wegen jeder Kleinigkeit stundenlang weinte und oft unter Tränen einschlief.

2) Delbrück hat hierfür die Bezeichnung Pseudologia phantastica eingeführt.

Ranninger (Über die krankhafte Lüge. Psychiatrische Wochenschrift 1900. Nr. 45 und 46) hebt hervor, daß diese Lügner kein Gefühl für das Beschämende ihrer Handlungen haben, in der gleichen plumpen, unwahrscheinlichen Weise weiterlügen und dabei auf die Leichtgläubigkeit ihrer Umgebung bauen.

oder Erwachsener, ist ein Egoist. Mangel aller altruistischen Gefühle ist für den hysterisch Entarteten typisch, viel eher als für den Schwachsinnigen. Hysterische Kinder sind oft bis zur Grenze des Unglaublichen rücksichtslos. Sie suchen ihre Launen zu befriedigen, ihre Wünsche zu erreichen, auch wenn sie hierdurch ihren nächsten Angehörigen die größten Unannehmlichkeiten bereiten. Sind einmal derartige moralische Defekte entwickelt, dann ist die Erziehung eines hysterischen Kindes fast ein Ding der Unmöglichkeit. Die schwersten Fälle von moralischem Irresein, welche sich in äußerster Zügel- und Rücksichtslosigkeit dokumentieren, betreffen weit mehr hysterische und epileptische als imbezille Individuen.

Hysterische Geistesstörungen vorübergehenden oder dauernden Charakters sind bei Kindern wiederholt angetroffen worden. Ich möchte an dieser Stelle darauf hinweisen, daß die Hysterie eine Form der Entartung ist, welche sich mit anderen Formen der Entartung leicht verbindet. So treffen wir unter den Schwachsinnigen nicht selten hysterische an[1]); bei diesen kumulieren hysterische und imbezille Symptome und bilden ein so verworrenes Krankheitsbild, daß es selbst für den einsichtigsten Erzieher schwer ist, sich in psychologischer Hinsicht Klarheit zu verschaffen.

Eine häufige Form transitorischer Geistesstörung bei hysterischen Kindern ist der Somnambulismus. Derartige Kinder erheben sich nächtlicherweile von ihrem Lager, irren eine Zeitlang herum, führen auch verschiedene Handlungen aus (Herabstreifen von Gegenständen, Auslöschen brennender Kerzen, Schließen offener Türen oder Schiebladen u. ä.) und begeben sich nach längerer oder kürzerer Zeit wieder ins

1) Entgegen der von verschiedenen Autoren aufgestellten Behauptung, daß hysterische Kinder immer intelligent seien, bemerkt Bruns (a. a. O., S. 26), daß er eine Anzahl von entschieden Schwachsinnigen unter seinen hysterischen Kindern gehabt habe.

Bett. Bei diesen Anfällen von Schlafwandeln ist das Bewußtsein in der Regel nicht völlig aufgehoben, so daß am nächsten Tag eine wenn auch undeutliche Erinnerung an den Anfall besteht. In vereinzelten Fällen scheint allerdings das Bewußtsein völlig aufgehoben zu sein; Pitres erwähnt einen 13jährigen Knaben, dem in einem Schlafanfall der Mittelfinger weggerissen worden war, ohne daß er es gemerkt hätte[1]). Von einigen Autoren wird ein eigentümlicher Wandertrieb bei hysterischen Kindern beschrieben, der darin besteht, daß derartig Kranke ohne Veranlassung das Haus verlassen oder von ihren Schulwegen nicht heimkehren, sich stunden-, ja oft tagelang ziel- und planlos herumtreiben und schließlich in total verwahrlostem Zustand aufgegriffen werden[2]). Ähnliche Eigentümlichkeiten finden sich übrigens auch bei Epileptikern und Schwachsinnigen ziemlich häufig.

Der hysterische Anfall ereignet sich auch auf rein psychischem Gebiet, und in diesen Fällen sind delirante Zustände mit lebhaften Sinnestäuschungen nicht selten. Diese Halluzinationen können schreckhaften Inhaltes sein, und hierbei kommt es oft im Kampfe gegen die eingebildete Gefahr zu förmlichen Tobsuchtsausbrüchen. Bisweilen beziehen sich die Sinnestäuschungen auf religiöse Vorstellungen; das Kind sieht den Himmel offen, die Scharen der Engel auf- und niedersteigen, die Mutter Gottes neigt sich hernieder, der Erlöser erscheint am Kreuz und nickt mit dem Kopfe. In derartigen visionären Zuständen drückt das Antlitz des hysterischen

---

1) Bézy-Bibent, a. a. O., S. 88.

2) Anton (a. a. O., S. 18 f.) bemerkt, daß die Ursache des Vagabundierens oft in Angstgefühlen und nervöser Beklommenheit bestehe. »Es stellt sich eben ein intensiver Drang ein nach rascher Änderung des ganzen Seelenzustandes, nach Änderung der Lebenslage. Darin liegt zum Teil das seelische Verständnis für die Tatsache, daß solche Kinder oft während des Unterrichtes das Schulhaus verlassen, oder gar ohne zureichenden Anlaß vom Elternhaus durchbrennen.«

Kindes Verzückung aus, und auch in der anfallsfreien Zeit beobachtet man eine krankhaft religiöse Schwärmerei und ein gehobenes Selbstbewußtsein. Derartige Störungen, verbunden mit Singen und Beten, »gehören bei Kindern so ausschließlich der Hysterie an, daß, wo sie sich zeigen, gar keine andere Seelenstörung angenommen werden kann«[1]).

Bisweilen beobachtet man im hysterischen Anfall auch bei Kindern eine gesteigerte Sexualität. In derartigen Zuständen verüben die Kinder an sich selbst oder an anderen schamlose Handlungen, oder bieten sich sogar zum abusus sexualis an. Erzählungen hysterischer Kinder über unsittliche Attentate, denen sie zum Opfer gefallen, haben sich übrigens nicht selten als von Anfang bis zu Ende erlogen erwiesen. Diesbezüglichen Zeugenaussagen von Kindern vor Gericht muß daher mit großer Vorsicht begegnet werden[2]).

Die auf psychischem Gebiete sich ereignenden hysterischen Anfälle machen oft, ähnlich wie die hysterischen Lähmungen und Kontrakturen, den Eindruck der Simulation. Besonders die Anfälle religiöser Ekstase lassen bisweilen die Vermutung aufkommen, daß es sich um eine mehr oder minder gut gespielte Komödie handle. Es ist oft gar nicht in Abrede zu stellen, daß eine gewisse Absichtlichkeit in diesen Anfällen liegt[3]), aber schon die Tendenz zu solchen Vorkommnissen muß als krankhaft betrachtet werden. Nicht selten gilt eine Aufregung als die Ursache des Anfalles, aber bei den meisten derartigen Ereignissen ist eben der Aufregungszustand schon der Beginn des Anfalles und die Forderung daher unerfüllbar, die Aufregungszustände durch Nachgiebigkeit zu vermeiden. Eine solche Nachgiebigkeit unter allen Umständen ist übrigens in praxi gar nicht durch-

1) Emminghaus, a. a. O., S. 283.
2) Vergleiche Kapitel 3, S. 53 f.
3) Bruns, a. a. O., S. 48 f.

führbar und, wie im folgenden gezeigt werden soll, in pädagogischer Hinsicht äußerst bedenklich.

Die Prognose einer Kinderhysterie ist keine ungünstige im Gegensatze zu den hysterischen Zuständen Erwachsener, die oft jeder Behandlung Trotz bieten [1]). Sehr häufig beruht die Kinderhysterie auf einer Art psychischer Infektion [2]). Dieselbe geht oft von den Familienangehörigen aus und betrifft daher zumeist belastete Kinder. Nicht selten wird sie durch den beständigen Verkehr mit hysterischen Personen hervorgebracht, denen die Pflege und Erziehung der Kinder obliegt. So habe ich einen Fall von Kinderhysterie kennen gelernt, in welchem eine nähere Untersuchung ergab, daß die Erzieherin des Mädchens eine deutliche hysterische Geistesstörung (religiöse Schwärmerei bis zur Verzückung) aufwies. Daß auch Kinder die Träger einer solchen psychischen Infektion sein können, geht aus verschiedenen Mitteilungen hervor, nach welchen Hysterie gleichsam epidemisch in Pensionaten, Klöstern und Schulen auftritt [3]).

Es ist deshalb für jede Therapie hysterischer Zustände erforderlich, daß das Kind aus seiner gewohnten Umgebung entfernt werde. Was die weitere Behandlung anbelangt, so wird immer deutlicher erkannt, daß dieselbe im wesentlichen eine pädagogische sein müsse. Hierbei spielt wohl die erste Rolle die Persönlichkeit des Arztes oder Erziehers, welcher die Behandlung übernimmt. Dieser persönliche Einfluß autoritativer Menschen kann als Suggestion gedeutet werden, und es erscheint mir mehr als wahrscheinlich, daß die Heilerfolge, welche bei der Kinderhysterie durch Hypnose erzielt wurden,

---

1) Bruns, a. a. O., S. 50.

2) Vergleiche im vorhergehenden die Anmerkung S. 254.

3) Am häufigsten wird das massenhafte Auftreten von hysterischem Husten oder Räuspern berichtet. (Über die Imitationskrankheit der Kinder. »Die Kinderfehler«. 1. Jahrgang. S. 95. Berdach. Hysterie bei Schulkindern. Wiener med. Wochenschrift 1899, Nr. 37.)

weniger der Behandlung als dem Behandelnden zuzuschreiben sind[1]). Dieser mächtige Einfluß der Persönlichkeit prägt sich auch oft darin aus, daß durch die absurdesten Mittel Heilerfolge erzielt wurden, und, wie Bruns ausdrücklich hervorhebt, auf dem Gebiete der Hysterie Kurpfuscher und Wunderdoktoren unleugbare Heilwirkungen erzielten. Das wirksame Mittel ist in allen derartigen Fällen der Glaube des Patienten an die Heilkraft des Arztes. Allerdings kann diese suggestive Heilwirkung bestimmter Personen die Folge haben, daß sich bei dem hysterischen Geschöpf eine krankhafte Sehnsucht nach den ersteren entwickelt, die wieder neuen hysterischen Erscheinungen den Weg ebnet.

Für die Behandlung hysterischer Kinder kommen drei Methoden in Betracht: erstens die der zweckbewußten Vernachlässigung, zweitens die der Scheinbehandlung und drittens die »Überrumpelungsmethode«. Die erste Methode ist in allen jenen Fällen angebracht, in denen das Kind bisher der Gegenstand übermäßiger Aufmerksamkeit war und jene hypochondrischen Zustände bestehen, die im vorhergehenden mehrfach beschrieben wurden. In derartigen Fällen wird dem Kind entweder ausdrücklich mitgeteilt, daß man seine Krankheiten nicht anerkenne, daß alles nur Einbildung und Komödie sei, oder man verliert einem solchen Kinde gegenüber kein Wort und läßt sein Verlangen unberücksichtigt, ärztlich untersucht, gepflegt und behandelt zu werden. Die Methode der Scheinbehandlung erweist sich gewöhnlich in jenen Fällen als erfolgreich, in welchen einzelne, begrenzte Störungen vorgetäuscht werden, oder die Hysterie jüngeren Datums ist. Bei Kindern, welche z. B. an hysterischem Husten leiden, genügt oft die Verabreichung eines recht bitteren Tees oder eines anderen indifferenten Medikamentes, um den Husten zum

1) »Die Hysterie heilt nicht die Arznei, sondern der Arzt« (Gerhardt).

Schwinden zu bringen. Bei hysterischen Lähmungen, Kontrakturen, Augenleiden, Krämpfen usw. wird die Behandlung mit starken faradischen Strömungen oft mit überraschendem Erfolg angewendet. Die Resultate der Hydrotherapie, welche jedoch nur mit äußerster Vorsicht und unter ärztlicher Überwachung durchgeführt werden darf, sind häufig identisch mit denen der oben angegebenen Scheinbehandlung [1]).

Die »Überrumpelungsmethode« besteht darin, daß das Kind durch ein energisches Gebot oder Verbot (Steh auf! Sprich laut! Huste nicht! u. ä. m.) verblüfft und aufgerüttelt wird. Es wird ihm in seinem Erstaunen über die getroffenen Maßnahmen und die raschen Erfolge »gar keine Zeit mehr gelassen, krank zu sein« [2]).

Alle diese Eingriffe sind hauptsächlich Gegenstand der ärztlichen Kunst. Aber auch hier tritt das pädagogische Moment in den Vordergrund, indem es nicht gleichgültig ist, wie der Arzt im speziellen Falle sich dem Kranken gegenüber benimmt, wie er auftritt, und welche Zeitpunkte er für seine Behandlung wählt. In pädagogischer Hinsicht ist die Hauptregel bei der Behandlung hysterischer Kinder, daß man ihnen das Krankheitsgefühl gleichsam wegsuggeriert [3]), sie in vollem Maße für ihre Handlungen verantwortlich macht und ihnen den Rechtfertigungsgrund nimmt, als entsprängen alle ihre Fehler und Unarten krankhaften Ursachen. Wenn der Pädagoge auch selbst fest überzeugt ist, daß er es mit einem

---

1) Bruns (a. a. O., S. 73) räumt der Scheinbehandlung ein nur sehr begrenztes Anwendungsgebiet ein. Die Erfolge der elektrischen und Kaltwasserbehandlung sieht B. zu einem nicht unwesentlichen Teile bedingt durch den Schmerz und die Furcht, die sie bei den Kindern erregen.

2) Bruns (a. a. O., S. 69). Vergleiche auch den Fall Brick, S. 293, Anm.

3) Binswanger warnt davor, auf das Empfinden hysterischer Kinder allzusehr einzugehen. Schmerzempfindungen müsse man den Kindern ausreden und durch das Beispiel ihnen zeigen, daß sie übertreiben. Bericht über die Tagung des Vereins für Kinderforschung. Zeitschrift für pädag. Psych. und Path. III. Jahrgang. S. 326.

krankhaft veranlagten Individuum zu tun hat, so darf er dies dem Kinde gegenüber nicht merken lassen. Denn nur auf diese Weise kann die Willenskraft desselben so weit gestärkt werden, daß es zur Überwindung seiner krankhaften Neigungen und Impulse befähigt wird. Wie dieses Verantwortungsgefühl in der Seele des Kindes erweckt werden kann, muß im einzelnen Falle der Erwägung des spezialistisch gebildeten Pädagogen überlassen bleiben, wobei häufig der Arzt in der Lage ist, den Weg zu zeigen, auf welchem dies möglich erscheint.

Die Erfahrung lehrt, daß bei den meisten hysterischen Kindern sich die Autorität jener Persönlichkeiten sehr leicht abschwächt, die immer um das Kind sind. Deshalb empfiehlt es sich — wenn immer möglich —, daß zeitweise eine dritte Person in die Behandlung eingreift, vor welcher das Kind den nötigen Respekt hat, und die nur zeitweise im richtigen Moment auftritt. In vielen Fällen meiner Erfahrung habe ich glänzende Resultate gesehen, wenn Erzieher und Arzt in diesem Sinne zusammenwirkten [1]). Während der Erzieher oder die Erzieherin immer in der Nähe des kranken Kindes sein müssen, um es zu behüten und zu beeinflussen, gibt der von Zeit zu Zeit auftretende Arzt den Bemühungen des Pädagogen entweder den erforderlichen Nachdruck, oder er zeigt einen neuen Weg, welcher bei der Behandlung des Kindes einzuschlagen ist. Der Arzt gilt in diesen Fällen als die oberste Instanz, an seinen Verordnungen darf nicht gerüttelt werden, und eine Berufung an andere Personen, insbesondere an die Verwandten, ist unter keinen Umständen statthaft. Selbstverständlich müssen sich alle Anordnungen des

---

1) Ewald (Über hysterische Autosuggestion der Kinder. Berliner klinische Wochenschrift 1903, Nr. 38) erweitert den früher (S. 302) zitierten Ausspruch Gerhardts in Hinblick auf Kinder dahin: »Die Hysterie heilt nicht die Arznei, sondern der Arzt und der Pädagoge«.

Arztes in den Grenzen des Möglichen und Durchführbaren bewegen, denn ein Experimentieren ist gerade in Hinsicht auf die Eigenart hysterischer Kinder in mehrfacher Hinsicht höchst bedenklich. Außer dem Erzieher und dem Arzt ist niemandem ein Einfluß auf das Kind zuzugestehen. Verwandte oder andere Personen, die das Kind zurzeit der Erkrankung beeinflußt haben, sind unter allen Umständen fernzuhalten. Dasselbe gilt von Gegenständen, die in einer gewissen engeren Beziehung zu dem Kinde stehen, vor allem von Büchern und gewissen Spielzeugen. Ich selbst habe es erlebt, daß bei einem hysterischen Knaben, der sich bereits der Genesung näherte, ein Rückfall erfolgte, als er jene Bücher erhielt, die seine Phantasietätigkeit bereits früher in ungesunder Weise erregt hatten.

Das beste Milieu, in welches hysterische Kinder gebracht werden können, ist das einer heilpädagogischen Anstalt. Allerdings muß wenigstens in der ersten Zeit ein Zusammentreffen des hysterischen Kindes mit anderen Kindern vermieden werden, zu welchem Zwecke dem betreffenden Kind und seiner Begleitperson ein separierter Raum anzuweisen wäre. Die Ablenkungen, welche durch verschiedene Arten körperlicher Arbeit und durch gymnastische Übungen bei hysterischen Kindern herbeigeführt werden sollen, lassen sich unschwer mittelst jener Behelfe bewerkstelligen, die in jeder heilpädagogischen Anstalt vorhanden sein müssen. Das in Genesung begriffene hysterische Kind darf ohne Bedenken mit jenen mäßig geistesschwachen Kindern verkehren, die keine auffallenden Merkmale in körperlicher und geistiger Hinsicht darbieten. Erst wenn sich hier herausgestellt hat, daß die Gesellschaft keinen schädlichen Einfluß ausübt, und das Kind selbst gewissen Antrieben zur Nachahmung standhaft gegenübersteht, dann kann man versuchen, es in ein anderes Milieu zu bringen, wobei ich aber nach Möglichkeit

von der sofortigen Rückkehr ins Elternhaus abrate. Von der heilpädagogischen Anstalt sollen geheilte Fälle in sorgfältig ausgewählte, pädagogisch zuverlässige Pflegefamilien gebracht werden, oder in Pensionate mit geringer Zöglingszahl, in welchen energisch und individualisierend erzogen wird. In derartigen Fällen wird auch nach Kräften darauf hinzuwirken sein, daß sich die häuslichen Verhältnisse, sofern dieselben ganz oder teilweise für die Erkrankung des Kindes verantwortlich gemacht werden können, ändern. Nervöse oder hysterische Personen, die dem Personal angehören, müssen sofort entfernt, Familienmitglieder selbst derartig beeinflußt werden, daß von ihnen nicht wieder eine neue psychische Infektion ausgeht. Oft erreicht man durch die Entfernung eines hysterischen Kindes aus dem Elternhaus nicht bloß die Gesundung des ersteren, sondern auch eines oder selbst mehrerer Familienmitglieder, weil hierdurch jener circulus vitiosus durchbrochen wird, der die krankhaften Eigentümlichkeiten des Kindes auf ein Familienmitglied und umgekehrt überträgt. Ist eine solche Änderung der häuslichen Verhältnisse nicht möglich, dann besteht leider immer die Gefahr eines Rückfalles für das bereits genesene Kind, sobald es in die Familie zurückkehrt.

Da die hysterischen Erscheinungen um so schwieriger zu bekämpfen sind, je länger sie dauern, so empfiehlt es sich, hysterischen Kindern so früh als möglich eine entsprechende Behandlung zuteil werden zu lassen. Hier ist es Sache des ärztlichen Beraters einer solchen Familie, die Angehörigen auf die möglichen Komplikationen ursprünglich geringfügiger Symptome aufmerksam zu machen und auf die rechtzeitige Versorgung des Kindes zu dringen. Dies ist allerdings in vielen Fällen mit großen Schwierigkeiten verbunden, da die selbst nervösen Angehörigen oft gar nicht zu der Erkenntnis zu bringen sind, daß die Eigentümlichkeiten

des Kindes auf krankhafter Basis beruhen. Dann nimmt die Entwicklung des betreffenden Kindes nicht selten eine Richtung, die mit völliger Geistesentartung endigt. Bekanntlich lassen sich hysterische Erkrankungen Erwachsener oft bis in die früheste Kindheit zurück verfolgen.

Es ist bereits wiederholt hervorgehoben worden, daß die Hysterie in ihren verschiedenen Formen nur bei belasteten Individuen vorkommt. Dasselbe gilt, wenn auch nicht in so ausgesprochener Weise, von der kindlichen Nervosität und Neurasthenie, ebenso in gewissem Sinne von den angeborenen Schwachsinnszuständen. Es gibt außerdem eine große Anzahl von Kindern, bei denen krankhafte Erscheinungen typischer Art überhaupt nicht vorkommen, die aber trotzdem Eigentümlichkeiten darbieten, die dem verständigen Pädagogen auffallen müssen. Koch nennt alle diese auf ererbter Grundlage entstandenen geistigen Abnormitäten psychopathische Minderwertigkeiten. Als solche faßt er alle, seien es angeborene, seien es erworbene, den Menschen in seinem Personleben beeinflussenden psychischen Regelwidrigkeiten zusammen, »welche auch in schlimmen Fällen doch keine Geisteskrankheiten darstellen, welche aber die damit beschwerten Personen auch im günstigsten Falle nicht als im Vollbesitze geistiger Normalität und Leistungsfähigkeit stehend erscheinen lassen«.

Aus dieser Definition geht hervor, daß Koch den Begriff der psychopathischen Minderwertigkeiten außerordentlich weit faßt, indem er darunter alle geistigen Abnormitäten begreift, die nicht ausgesprochene Psychosen sind. Diese weite Fassung des Begriffes bringt es mit sich, daß Zustände, die trotz gewisser übereinstimmender Merkmale voneinander weit entfernt sind (z. B. Idiotie und Hysterie), unter demselben Namen geführt werden. Kochs Lehre ist nicht unmittelbar auf die Abnormitäten des Kindesalters zugeschnitten, eignet sich aber

vortrefflich für die Klassifikation der ersteren und hat deshalb in pädagogischen Kreisen außerordentliche Beachtung gefunden. Es ist deshalb erforderlich, die nähere Einteilung der psychopathischen Minderwertigkeiten im folgenden darzustellen[1]).

Koch unterscheidet andauernde und flüchtige psychopathische Minderwertigkeiten. Während die ersteren der gesamten geistigen Entwicklung im vorhinein eine bestimmte krankhafte Richtung geben, bedeuten die flüchtigen psychopathischen Minderwertigkeiten nur vorübergehende Unterströmungen in einer von dem normalen sonst nur wenig abweichenden Verfassung. Die andauernden psychopathischen Minderwertigkeiten können entweder angeboren oder erworben sein. Koch bemerkt ausdrücklich, daß zwischen diesen beiden Katogorien ein Wesensunterschied nicht besteht, und daß auch gemischte Minderwertigkeiten vorkommen.

Die psychopathischen Minderwertigkeiten überhaupt zerlegt Koch nun weiterhin in 1) die psychopathische Disposition, 2) die psychopathische Belastung, 3) die psychopathische Degeneration.

Die Disposition wird im allgemeinen bei jenen Kindern festzustellen sein, welche den früher gekennzeichneten nervösen Typus repräsentieren. Dieser läßt sich am besten mit den Worten Griesingers charakterisieren: »Bei derartigen Individuen bemerken wir auf geistigem Gebiet, entsprechend

1) Koch. Die psychopathischen Minderwertigkeiten. Ravensburg, Otto Maier. 1891. Die Kochsche Lehre ist wiederholt in kurzer Form dargestellt worden, vom Verfasser selbst in Baur, Das kranke Schulkind, Stuttgart, Ferdinand Enke, 1902, S. 176 ff.; ferner von Spitzner: Die wissenschaftliche und praktische Bedeutung der Lehre von den psychopathischen Minderwertigkeiten für die Pädagogik, Leipzig, E. Ungleich, 1894; von Th. Burkhard: Die Fehler der Kinder, Karlsruhe, Otto Nemnich, 1898; von Michels: Die psychopathischen Minderwertigkeiten, Pädagog. Vorträge und Abhandlungen, Kempten, Josef Kösel, 1901.

den beiden analogen Zuständen der Empfindung und der Bewegung, einerseits die größere psychische Empfindlichkeit, die leichtere Neigung zu psychischem Schmerz, den Zustand, wo jeder Gedanke auch zu einer Gemütsbewegung wird, daher den raschen und leichten Wechsel der Selbstempfindung und der Stimmungen, andererseits Schwäche und Inkonsequenz des Wollens, Energielosigkeit des ganzen Strebens mit hastigen und wechselnden Begehrungen. Die Intelligenz zeigt dann oft die gleiche Beschaffenheit; es sind dies jene schon als Kinder geistig sehr erregbaren, dann sich ungleichmäßig entwickelnden und stets etwas Haltloses darbietenden Naturen, jene zuweilen lebhaften, schillernden Köpfe, denen es aber an Tiefe und Ausdauer fehlt, die nichts geistig durchführen, weil sie sich zu allem als Dilettanten verhalten, die bei einer gewissen Raschheit und Vielfältigkeit des Denkens nie Sammlung und Ruhe zu etwas Tüchtigem finden konnten«. Griesinger bezeichnet diesen Zustand an anderer Stelle als reizbare Schwäche.

Die psychopathische Belastung charakterisiert Koch folgendermaßen: »In der Welt der heranwachsenden Jugend sind es die psychisch faulen und schlingelhaften oder gegenteils zart gewissenhaften und eifrigen, vielleicht auch vielversprechenden Kinder und Schüler, welche die typische Gestalt der angeborenen, psychopathischen Belastung repräsentieren«.

Die angeborene psychopathische Degeneration schließlich ist durch eine mehr oder minder große geistige Schwäche gekennzeichnet, die entweder das gesamte Gebiet seelischer Erscheinungen betrifft (allgemeine Degeneration), oder nur in einer Herabsetzung der intellektuellen Fähigkeiten zum Ausdruck kommt (intellektuelle Degeneration), oder schließlich lediglich als moralische Minderwertigkeit in die Erscheinung tritt (moralische Degeneration).

Die Lehre von den psychopathischen Minderwertigkeiten hat, nachdem sie in pädagogischen Kreisen bekannt wurde, manches Mißverständnis heraufbeschworen. So wurden Kinderfehler, die sich ungezwungen aus falscher oder verkehrter Erziehung im Elternhaus erklären lassen, nicht selten als krankhafte Erscheinungen angesehen, und manches Individuum, das für seine Fehler in vollem Umfange verantwortlich gemacht werden konnte, galt als krankhaft veranlagt und wurde zum Gegenstand unnützer pädagogischer Experimente gemacht[1]). Hinsichtlich der Diagnostik der psychopathischen Minderwertigkeiten sagt Koch: »Eine Gewißheit hat man erst dann erlangt, wenn die im psychischen Leben eines Menschen auftretenden Auffälligkeiten durch ihre eigene Beschaffenheit als pathologisch erkannt werden müssen.« Dem Pädagogen fehlt es aber häufig an den nötigen Kriterien, um entscheiden zu können, ob eine vorkommende Eigentümlichkeit als krankhaft anzusehen sei oder nicht[2]). Die Täuschungen, welche die Lehre von den psychopathischen Minderwertigkeiten bei der Beurteilung fehlerhafter Kinder hervorgerufen hat, führten dahin, daß die erstere bei einem großen Kreise von Pädagogen eine entschiedene, in dieser Entschiedenheit allerdings unberechtigte Ablehnung erfuhr. Aber auch Ärzte konnten sich mit den von Koch vorgetragenen Anschauungen nicht befreunden und wiesen darauf hin, daß keine Notwendigkeit vorhanden sei, für längstbekannte und

---

1) Koch warnt übrigens selbst davor, dem Begriff eine zu weite Ausdehnung zu geben, indem er sagt: »Man darf die psychopathischen Minderwertigkeiten nicht überall wittern und darf keinen Sport aus der Sache machen«, und weiterhin: »Es wäre ein großer Fehler und würde einer wichtigen Sache bloß schaden, wenn man an allen Ecken und Enden bloß noch psychopathische Minderwertigkeiten erblicken, jede auffällige Erscheinung im Seelenleben eines Menschen unbesehen auf eine Minderwertigkeit beziehen wollte«.

2) Koch gibt diesbezüglich keine sicheren Anhaltspunkte. »Es fehlt zur Zeit noch an überall zureichenden Kriterien.«

unter bestimmten Namen zusammengefaßte Erscheinungen neue Bezeichnungen zu erfinden[1]).

Trotz alledem hat Koch das große Verdienst, die Aufmerksamkeit auf jene abnormen Erscheinungen des kindlichen Seelenlebens gelenkt zu haben, die bisher nicht genügend beachtet und in ihrer Eigenart erfaßt wurden. Es sind die Sonderbarkeiten belasteter Individuen, welche ihnen eine Ausnahmsstellung in der Kinderwelt verschaffen und jene pädagogischen Einwirkungen, die sich bei normalen Kindern immer bewähren, als wirkungslos erscheinen lassen. Was Koch in pädagogischer Hinsicht anregen will, sagt er selbst deutlich im Vorwort seines Werkes: »Erzieher und Eltern könnten so manches Leiden lindern, manches Übel verhüten, wenn sie etwas mehr über die Ursachen abnormer Erscheinungen nachdenken würden. Sie würden dann manches Kindes scheinbare Unart oder Faulheit oder auch bloße Mühseligkeit und Sonderbarkeit oder auch glänzende Begabung und vielversprechende ‚Genialität' anders als nach der hergebrachten Schablone beurteilen und anfassen, würden z. B. dem Phantasieleben eines Zöglings, so schimmernde Blüten es hervorbringen möchte, Zügel anlegen und dagegen den Willen des jungen Menschen kräftigen, würden eines andern Eifer zurückhalten und abdämpfen und eitle Eltern belehren, damit nicht kurzen Freuden ein jähes Ende bereitet werde«.

Im wesentlichen unabhängig von Koch haben sich einige hervorragende Pädagogen mit der systematischen Darstellung der verschiedenen Formen und Grade geistiger Abnormität im Kindesalter beschäftigt[2]). Hier ist besonders auf die

---

1) Nach meiner Ansicht beruht die letztere Auffassung auf einem groben Mißverständnis, da Kochs Leistung sehr unrichtig beurteilt wird, wenn man sie nur als klassifikatorische Arbeit ansieht.

2) Christian Ufer. Geistesstörungen in der Schule. Wiesbaden,

pädagogische Pathologie Strümpells[1]) hinzuweisen, der in der späteren Auflage seines Werkes in enge Fühlung zur Lehre Kochs tritt. Strümpell gibt in seinem Werk ein Verzeichnis von mehr als 300 Kinderfehlern, die er hinsichtlich ihrer psychologischen Eigenart folgendermaßen klassifizierte[2]):

1) Die Gruppe der aus dem Übergewicht der körperlichen Einflüsse auf die psychischen Vorgänge entspringenden Fehler (z. B. Trägheit, Mangel an Empfindlichkeit gegen äußere Eindrücke, Genußsucht, Zorn, Eigensinn, Mangel an Liebe usw.).

2) Die Gruppe derjenigen Fehler, die in Störungen und Defekten des psychischen Mechanismus ihre Ursache haben (z. B. schwaches Gedächtnis, zu rascher Ablauf der Vorstellungen, Unaufmerksamkeit, Schwatzhaftigkeit, geringe geistige Regsamkeit).

3) Die Gruppe der aus Mißverhältnissen zwischen dem psychischen Mechanismus und den freien Kausalitäten entspringenden Fehler (z. B. Unverträglichkeit, Schmeichelei, Trotz, Eitelkeit, Bosheit, Undankbarkeit, barsches Betragen, Willensschwäche).

4) Die Gruppe derjenigen Fehler, die in Mißverhältnissen der freien Kausalitäten beim Übergang aus der Kindheit in das Jünglingsalter ihre Ursachen haben (z. B. Mangel an Selbstbeherrschung im Kampfe zwischen dem objektiven und subjektiven Teile des Charakters[3]).

Bergmann, 1891, und Nervosität und Mädchenerziehung, ebendort 1890. Ferner Trüper. Psychopathische Minderwertigkeiten im Kindesalter. Langensalza, Beyer und Söhne. 1893 (Vergriffen, die vom Verf. in Aussicht genommene 2. Auflage ist noch nicht erschienen).

1) Ludwig von Strümpell. Die pädagogische Pathologie oder die Lehre von den Fehlern der Kinder. 1. Aufl. Leipzig, E. Ungleich. 1890.

2) In der von Spitzner besorgten 3. Auflage findet sich diese Klassifikation der Fehler wesentlich geändert.

3) Zum Verständnis der Strümpellschen Terminologie sei hier an-

Was die pädagogische Therapie anbelangt, so sind die wesentlichsten Gesichtspunkte hierfür bereits im vorstehenden gegeben worden. Es erübrigt uns nur, zu einer Frage Stellung zu nehmen, welche vor nicht zu langer Zeit in pädagogischen und teilweise auch in ärztlichen Kreisen einige Verwirrung hervorgerufen hat. Im Jahre 1886 empfahl nämlich Bérillon, Inspektionsarzt der öffentlichen Irrenanstalten in Paris und Herausgeber der »Revue de l'Hypnotisme«, auf dem Nancyer Kongreß der Association fançaise pour l'avancement des sciences, fehlerhaft veranlagte Kinder, denen auf andere Art nicht beizukommen sei, dem Arzt zur hypnotisch-suggestiven Behandlung zu übergeben. Hierbei berief sich Bérillon auf Versuche, die er an mehreren tausend Kindern angestellt hat, und wobei er feststellte, daß mit Ausnahme der Schwachsinnigen Kinder verhältnismäßig leicht hypnotisiert werden können [1]). Diese Erfahrung benutzte nun Bérillon, um Kinder von verschiedenen Unarten zu befreien, als welche angeführt werden: Onanie, Nägelkauen, Kleptomanie, sittliche Perversität, Charakterstörungen, Trägheit, Furcht und nächtliches Aufschrecken [2]). Späterhin hat Bérillon das Anwendungsgebiet des Hypnotismus in der Pädagogik immer weiter ausgedehnt, und schließlich auch die Entwicklung der normalen Geistes- und Charaktereigenschaften einbezogen [3]).

---

geführt, daß derselbe im Gegensatz zum psychischen Mechanismus, als dessen Grundgesetze er das der Beharrung, der Kontinuität, der Ausschließung und der Einbildung betrachtet, als freie Kausalitäten des Seelenlebens folgende anerkennt: die des Gefühlslebens, die logische Kausalität, die ästhetische Kausalität, die Kausalität des Gewissens, schließlich die Kausalität der Selbstbestimmung oder der Willensfreiheit.

1) Vergleiche das Referat von Ufer: Edgar Bérillon über Hypnotismus und pädagogische Therapie. »Die Kinderfehler.« 3. Jahrgang. S. 88 ff. und S. 107 ff.

2) Ebenda S. 107 ff.

3) Hirschlaff. Die angebliche Bedeutung des Hypnotismus für die Pädagogik. Zeitschrift für pädag. Psych. und Path. 1. Jahrgang. S. 127 ff.

Was die krankhaften Seelenzustände anbelangt, so ist es eine längst bekannte Tatsache, daß auf hypnotischem Wege manche Besserung und sogar Heilung erzielt worden ist. Daß hier das persönliche Moment, welches zu Beginn dieses Kapitels eingehend gewürdigt wurde, sehr wesentlich in Betracht kommt, kann keinem Zweifel unterliegen. Speziell bei hysterischen Kindern ist durch hypnotische Behandlung manches erreicht worden, was in Hinblick auf die scheinbare Intensität der beobachteten Symptome auf anderem Wege nicht erreichbar schien. Aber gerade von ärztlicher Seite ist darauf aufmerksam gemacht worden, daß eine hypnotische Behandlung, insbesondere wenn sie längere Zeit fortgeführt wird, gewisse psychische Veränderungen hervorbringen könne, die an und für sich als krankhafte angesehen werden müssen. Daß derartige Einflüsse unter Umständen dem Seelenleben eines erst in der Entwicklung begriffenen Menschen eine unnatürliche Richtung geben können, bedarf keiner weiteren Begründung. Es ist kein Bedürfnis vorhanden, ein Kind der von Bérillon empfohlenen Suggestivpädagogik zuzuführen, soweit die normalen pädagogischen Einwirkungen nur irgend ausreichen. In jenen Fällen geistiger Minderwertigkeit, in welchen auf pädagogischem Wege kein Erfolg zu erzielen ist, wird es Sache des Arztes sein, zu entscheiden, ob und in welchem Umfange die Hypnose als Heilmittel angewendet werden darf[1]), wobei die Durchführung einer solchen Behandlung niemand anderer als der Facharzt zu übernehmen berechtigt ist.

---

1) Auf dem Kongreß der Irren- und Nervenärzte zu Toulouse (1897) wurden die Vorschläge von Bérillon durch hervorragende Ärzte (Paul Garnier und Doutrebente), gestützt auf eigene Erfahrungen und die Urteile anderer (Joffroy), entschieden bekämpft. (Bézy-Bibent, a. a. O., S. 192.)

Es ist nicht Sache der Pädagogik, der Hypnosebehandlung und der Suggestivpädagogik praktisch näher zu treten. Sehr befremdlich sind des-

Der Begriff Suggestion ist übrigens noch keineswegs hinlänglich klar. Auch der Pädagoge verfügt über gewisse Suggestionswirkungen, die aber außerordentlich verschieden sind von jenen Suggestionen, die in der hypnotischen Behandlung zur Geltung kommen. Ein näheres Eingehen auf diesen Gegenstand ist hier nicht möglich[1]).

In Hinblick auf die psychogenen Störungen im Kindesalter ist nicht bloß die Therapie, sondern auch zum Teil die Prophylaxe Sache des Pädagogen. Hier kommt zunächst in Betracht, daß zahlreiche Erziehungsfehler von Pädagogen selbst begangen werden, die sich über die Eigenart ihrer Zöglinge nicht hinlänglich Rechenschaft geben. Weiterhin ist der Pädagoge in vielen Fällen berufen, die Eltern über pädagogische Mißgriffe oder verkehrte Einwirkungen rechtzeitig aufzuklären.

Die Schädlichkeiten, die von der Schule selbst ausgehen, sind im vorstehenden öfter gewürdigt worden. Es liegt nicht in der Anlage des vorliegenden Werkes, die gesamte Überbürdungsfrage aufzurollen, zumal dieselbe im wesentlichen die

---

halb die Leitsätze, welche auf der deutschen Lehrerversammlung zu Köln, Pfingsten 1900, angenommen wurden. Diese lauten:

1. »Eine eingehende Kenntnis des Suggestionismus mit Einschluß des Hypnotismus ist für den Lehrer und Erzieher von unschätzbarem Werte.
2. Sie setzt ihn in den Stand, seine schwierige Aufgabe leichter und besser zu erfüllen auf dem Gebiete des Unterrichts sowohl wie der Erziehung.
3. Eine praktische, geeignete Handhabung der Suggestion wird oft Gebrechen und Unarten im Keime zu ersticken vermögen, die sonst zu Schädigungen der leiblichen und geistigen Gesundheit führen können.
4. Darum ist eine Einführung in diese praktische Psychologie zu empfehlen.«

(Zeitschrift für pädag. Psych. und Path. II. Jahrgang. S. 320).

1) Vergleiche hierzu den Vortrag A. Baginskys: »Über Suggestion bei Kindern«, gehalten im Verein für Kinderpsychologie in Berlin in der 7. Sitzung am 17. Dezember 1900, und die sich daran knüpfende Debatte (Zeitschrift für pädag. Psych. und Path. III. Jahrgang. S. 77 ff.).

höheren Schulen betrifft. Im folgenden werden wir uns hauptsächlich mit den außer der Schule gelegenen Ursachen der psychogenen Störungen im Kindesalter zu beschäftigen haben[1]).

Diese Ursachen können direkte sein, sofern sie das Seelenleben unmittelbar beeinflussen, oder indirekte, die zunächst das körperliche Befinden der Kinder in Mitleidenschaft ziehen und von hier aus Störungen des Seelenlebens hervorrufen.

Unter den direkten Störungen kommen zunächst jene in Betracht, welche die natürliche, normale geistige Entwicklung der Kinder in unnatürlicher Weise beschleunigen wollen. Von allen einsichtigen Beurteilern sind jene Bestrebungen einstimmig verurteilt worden, die darauf gerichtet sind, eine künstliche Frühreife zu erzielen. Hierher gehört der vorzeitige Beginn des schulmäßigen Unterrichtes (oft schon im dritten oder vierten Lebensjahr)[2]), die gleichzeitig mit der Erwerbung der Muttersprache erfolgende Beibringung einer fremden Sprache, schließlich der vorzeitige Musikunterricht bei Kindern, die häufig nicht die mindeste musikalische Anlage verraten. Eine wenig beachtete, nichtsdestoweniger aber ernste Gefahr bedeutet für kleine Kinder die Abschließung von jedem Verkehr mit Altersgenossen, wodurch die ersteren ausschließlich auf erwachsene Personen angewiesen werden. Darauf sind die bei einzigen Kindern nicht selten beobachtete Frühreife und andere psychopathische Erscheinungen zurückzuführen[3]). Diese Abschließung

---

1) Vergleiche hierzu: Cramer. Über die außerhalb der Schule liegenden Ursachen der Nervosität der Kinder. Sammlung Schiller-Ziehen. II. Band. 5. Heft. Berlin, Reuther und Reichard. 1899.

2) Vergleiche hierzu: Über die schädlichen Folgen allzu frühen Schulbesuchs. Zeitschrift für Schulgesundheitspflege. 1903. S. 106.

3) Vergleiche hierzu: K. Ziegler. Zum Egoismus einziger Kinder. »Die Kinderfehler.« 5. Jahrgang. S. 89 ff.

erfolgt bisweilen aus Angst vor Übertragung ansteckender Krankheiten, manchmal auch aus Besorgnis darüber, das Kind könne auf dem Wege der Nachahmung schlechte Gewohnheiten oder Unarten erwerben. Beides läßt sich auch bei größter Vorsicht nicht verhüten und rechtfertigt keineswegs die Grausamkeit einer Maßregel, die das natürliche Geselligkeitsbedürfnis kleiner Kinder übersieht oder geringschätzt. Bei derartigen Kindern, die sich nicht in natürlicher Weise ausleben können, tritt oft die künstliche, erklügelte Beschäftigung an Stelle des für die geistige Entwicklung außerordentlich wichtigen Kinderspieles. Auch die bei derartigen »wohlerzogenen« Kindern übliche Dressur, die lediglich auf die Erwerbung äußerer Formen gerichtet ist, ertötet alle Regungen gesunder Selbsttätigkeit und macht die Kinder oft zu Heuchlern und Augendienern.

Im späteren Kindesalter sind es vor allem ungeeigneter Verkehr und ungesunde Lektüre, welche die geistige Gesundheit der Kinder gefährden. Hier kommt in Betracht, daß Kinder häufig unfähigen Leuten überlassen bleiben, weil die Eltern keine Zeit oder keine Geduld besitzen, um sich mit ihren Kindern selbst zu beschäftigen. Erschreckend groß ist die Zahl jener Fälle, in denen Kinder psychopathischen oder aufs äußerste verderbten Bonnen und Hofmeistern geradezu ausgeliefert sind. Auch der Verkehr mit idiotischen, neurasthenischen, hysterischen oder sittlich defekten Kindern ist höchst bedenklich. Die Entfernung eines derartig kranken Kindes aus der Familie bedeutet nicht selten eine Pflicht, die im Interesse der gesunden Kinder erfüllt werden muß.

Was die Lektüre anbelangt, so ist die Zeitung oft auch unreifen Kindern ohne weiteres zugänglich, so daß regelmäßige Zeitungslektüre der Kinder keineswegs zu den Seltenheiten gehört. Hierbei kommen in erster Linie jene Rubriken in Betracht, in welchen über Tagesneuigkeiten und

Gerichtsverhandlungen berichtet wird. Wie verderblich die Zeitungslektüre wirkt, beweist die Tatsache, daß Kinderselbstmorde oft unter unmittelbarer Einwirkung von Zeitungsnachrichten erfolgt sind[1]), und daß Spiele, die sich auf eine gleichfalls durch die Zeitung bekannt gewordene Hinrichtung bezogen, manches Opfer erfordert haben[2]). Kinder, die sich der Geschlechtsentwicklung nähern, werden nicht selten durch Sensationsnachrichten unsittlichen Inhaltes vorzeitig erregt.

Die Jugendliteratur strotzt von Erscheinungen, die geeignet sind, die Phantasie der Kinder in ungesunder Weise zu erhitzen. Hierher gehören die bekannten Indianergeschichten, die von Roheiten überströmen, die blutrünstigsten und widerlichsten Abenteuer in grellen Farben schildern und selbst vor Obszönitäten nicht zurückschrecken. Trotz aller Betrebungen, diese Machwerke auszurotten, ist dies bis jetzt nicht gelungen; sie haben Generationen überlebt und werden voraussichtlich noch in weiter Zukunft Schaden stiften[3]).

Bei Mädchen kommt hier hauptsächlich jene »Backfischliteratur« in Rücksicht, auf deren Unwert Ufer hingewiesen hat. In diesen Erzeugnissen herrscht oft eine gewisse krankhafte Sentimentalität vor, hinter welcher sich nicht selten verschleierte Lüsternheit und Frivolität verbergen. Unter der

---

1) Bär. Der Selbstmord im kindlichen Lebensalter. Leipzig, Georg Thieme. 1901. S. 66.

2) a. a. O., S. 67.

3) Es ist selbstverständlich, daß eine solche Lektüre namentlich bei jenen mäßig schwachsinnigen Kindern verderblich wirkt, die alles für bare Münze nehmen und denen jedes kritische Vermögen fehlt. Bei diesen haben Indianerromane Fortlaufen und Vagabondage im Gefolge, Räuber- und Ritterromane führen zu Diebstählen, zu äußerst unzweckmäßigen Kraftäußerungen, zur Bildung von geheimen Verbindungen und Räuberbanden, erotische Lektüre leitet die Knaben über die Brücke eifrigst betriebener Masturbation zu sexuellen Vergehen der verschiedensten Art herüber (Mönkemöller, a. a. O., S. 29).

Ein krasser Fall von Selbstmord infolge ungeeigneter Lektüre wird mitgeteilt in der Zeitschrift für Schulgesundheitspflege. 15. Jahrgang. S. 723.

Einwirkung einer solchen Lektüre ist es wiederholt vorgekommen, daß junge Knaben von älteren Mädchen geradezu verführt und zu Beziehungen veranlaßt wurden, die das Maß der Kinderfreundschaft weitaus überschritten[1]). Auch schwärmerische Freundschaftsverhältnisse junger Mädchen, die manchmal einen deutlichen homosexuellen Anstrich tragen, gehen bisweilen von einer solchen ungesunden Lektüre aus.

Weitere direkte Schädlichkeiten für das Seelenleben der Kinder sind: der Besuch von Theatern und Schaustellungen unpassender Objekte (Panoptikum, Raritäten- und Wachsfigurenkabinette, Gemälde- und Skulpturensammlungen). Manche dieser Schaustellungen, die sich unter unverfänglichen Namen verbergen, sind nur für die Schaulust der Menge und auf grobe Effekte berechnet, für Kinder daher höchst unpassend, unter Umständen sogar gefährlich. Die Darstellung des Nackten, auch wenn sie den höchsten ästhetischen Zwecken dient, ist für Kinder an der Grenze der Geschlechtsentwicklung oft nichts anderes, als eine Quelle ungesunder Erregung. Daher scheint im Interesse der heranwachsenden Jugend die Forderung nicht unbegründet, derartige Darstellungen, zumal wenn sie keinen künstlerischen Zweck verfolgen, aus den Schaufenstern und öffentlichen Auslagen zu verbannen.

Wir haben im vorstehenden wiederholt die verheerende Wirkung jener Affekte kennen gelernt, welche man, je nachdem sie eine verstärkte Innervation und Steigerung der Erregung

---

1) Solche Beziehungen werden oft bei Gelegenheit von Kinderbällen und »Kinderjours« angeknüpft, die trotz der Mahnungen einsichtiger Pädagogen noch immer von modenärrischen Eltern veranstaltet werden. Hier spielt oft der Nachahmungstrieb der Kinder eine gewisse Rolle, indem das Verlangen entsteht, jene Situationen, die das Kind aus ungeeigneter Lektüre kennen gelernt hat, selbst zu erleben. Fälle von »Verliebtheit« im Kindesalter, bei welchen es zu innigen Küssen, Umarmungen und sogar zu gegenseitigen Betastungen kommt, sind nicht selten.

oder eine mehr oder minder ausgebreitete Lähmung der Herzinnervation und des Tonus der äußeren Muskeln zur Folge haben, in sthenische und asthenische unterscheiden kann[1]). Unter der Einwirkung derselben können Erscheinungen zutage treten, die eine gewisse Analogie zu den destruktiven Wirkungen starker Erschütterungen und schwerer Verletzungen aufweisen und daher als psychisches Trauma bezeichnet werden. Zu diesen Affekten gehören: Angst, Furcht und Schrecken. Die schwersten Beeinträchtigungen des seelischen Gleichgewichtes zeigen sich unter der Einwirkung der erwähnten Affekte bei psychopathisch veranlagten Kindern, bei welchen Furchtsamkeit, Angstzustände und Schreckhaftigkeit schon ursprünglich als nervöse Symptome vorhanden sind. Aber gerade bei diesen kann durch ein entsprechendes pädagogisches Verfahren, das wir an früherer Stelle bereits kurz angedeutet haben, die schädliche Wirkung solcher Gemütserschütterungen bis zu einem gewissen Grad aufgehoben werden, wobei man von einer »Hemmungstherapie« sprechen kann, wie sie Oppenheim zunächst für Erwachsene angegeben hat[2]).

In ähnlicher Weise entspringen auch Zornmütigkeit und Zornausbrüche in der Regel einer nervösen Disposition, beeinträchtigen aber überdies die Nervengesundheit oft in schwerer und nachhaltiger Weise. Hier weist Oppenheim darauf hin, daß durch eine vernünftige Erziehung verhältnismäßig leicht eine mittlere Gemütslage erzielt werden könne[3]), die späterhin in allen Zwischenfällen des Lebens Ruhe und Besonnenheit sichert.

---

1) Wundt. Grundriß der Psychologie. 3. Auflage. Leipzig, Engelmann. 1898. S. 206.

2) Nervenleiden und Erziehung. S. 18.

3) a. a. O., S. 15.

In naher Beziehung zu den asthenischen Affekten stehen jene Unlustgefühle, welche mit gewissen Sinneseindrücken verbunden sind[1]) und bei vielen Kindern die Nerven in auffallender Weise irritieren. Dazu gehören vor allem gewisse Geräusche; ich kenne ein körperlich und geistig vollkommen gesundes Kind, welches das Kratzen mit dem Griffel auf der Schiefertafel nicht vertragen kann und bei solchen Anlässen von ohnmachtsartigen Anwandlungen befallen wird. Eine solche Überempfindlichkeit gegen Geräusche kann im späteren Leben zu einer argen Belästigung und die Quelle ernster nervöser Erscheinungen werden. Auch hier vermag es die Erziehung, eine frühzeitige Unterdrückung solcher nervöser Sonderbarkeiten zu bewirken. Der Schweizer Ingenieur Grohmann hat darauf hingewiesen, daß Patienten, die mit gewissen Handwerksübungen verbundene Geräusche nicht hören können, völlig unempfindlich bleiben, wenn sie diese Geräusche selbst verursachen. Darin erblickt Oppenheim einen Fingerzeig, wie das angegebene Übel am leichtesten zu beseitigen wäre[2]).

Verhängnisvoll für manche jungen Existenzen ist krankhaft gesteigerter Ehrgeiz geworden. Es fehlt nicht an Beispielen von Kindern, die wegen gekränkten Ehrgeizes den Tod gesucht und gefunden haben[3]). So hoch auch der aus der gesunden Charakterentwicklung entspringende Ehrgeiz zu schätzen ist, so verwerflich ist jene Abart des Ehrgeizes, die in nichts anderem besteht, als in maßlosen Anforderungen an sich selbst, hauptsächlich in Hinblick auf die besseren Leistungen befähigterer Altersgenossen. Ein solcher Wettbewerb (»Ämulation«), wie er von den Klosterschulen des

1) Überempfindlichkeit einzelner Sinnesgebiete, insbesondere des Gehörs-, Geruchs- und Geschmackssinns, ist an und für sich ein nervöses Symptom. Ufer, a. a. O., S. 5.

2) Nervenleiden und Erziehung, S. 24.

3) Bär, a. a. O., S. 59.

Mittelalters in die Pädagogik eingeführt wurde, ist nicht bloß den Schülern gefährlich, sondern auch in pädagogischer Hinsicht bedenklich, weil hierdurch niedrige Leidenschaften, wie Haß, Mißgunst, Neid u. ä. m., in der Seele des Kindes erregt werden können. Alle äußeren Zeichen, welche die ungleichen Leistungen der Schüler dokumentieren, ohne deren Eigenart in irgendeiner Weise zu berücksichtigen, sind zu verwerfen. Hierher gehört die sogenannte Lokation, die Anweisung von Sitzplätzen je nach den Durchschnittsleistungen, zumal wenn diese Sitzordnung nach jeder Prüfung geändert wird. Infolge dieser Einrichtung kommen die Schüler nie zur Ruhe, sie machen beständige Gemütserschütterungen durch, die auf das Nervensystem einen nur schädlichen Einfluß ausüben können[1]). Ähnlich verhält es sich mit jenen Abzeichen, die in größeren Instituten, z. B. Kadettenschulen, Waisenhäusern usw., an der Kleidung angebracht werden.

Wie Beispiel und Nachahmung insbesondere auf kranke Kinderseelen wirken, ist im vorstehenden mehrfach angegeben worden. Deshalb ist Selbstbeherrschung in Anwesenheit von Kindern ein wichtiges pädagogisches Erfordernis, da starke Affektäußerungen Erwachsener oft die gleichen Neigungen bei Kindern wachrufen.

Weichlichkeit und Schwäche kommen häufig dadurch zum Ausdruck, daß Kinder den geringsten Schmerz nicht ertragen können, was in extremen Fällen zu jener Hypochondrie führt, die schon bei Kindern jede Lebenslust ertötet. Abhärtung gegen Schmerz ist ein wichtiges Ziel jener Leibesübungen, die von Pädagogen und Ärzten übereinstimmend empfohlen werden. Hier kommt es darauf an, die unangenehmen Symptome der Ermüdung bis zu einem gewissen

---

1) Benda. Nervenhygiene und Schule. S. 32 f. Ufer. Nervosität und Mädchenerziehung. S. 100 f.

Grad zu überwinden. Bei der Auswahl dieser Übungen muß jedoch mit Vorsicht zu Werke gegangen werden, da Übertreibungen auf diesem Gebiete die Gesundheit nicht fördern, sondern beeinträchtigen. Dies erfordert namentlich hinsichtlich des Kindersportes Beachtung.

Unter den indirekten Schädlichkeiten, bei welchen zunächst das körperliche Befinden in Mitleidenschaft gezogen wird, nimmt der Alkohol die erste Stelle ein. In der letzten Zeit ist wiederholt darauf hingewiesen worden, daß selbst bei Säuglingen Alkoholvergiftungen durch Genuß der Milch trunksüchtiger Mütter oder Ammen keineswegs zu den Seltenheiten gehören[1]). Es ist zur Genüge bekannt, daß man schwächlichen und anämischen Kindern, die an und für sich intolerant gegen Alkohol sind, oft Wein und selbst Schnäpse (Cognak) in nicht geringen Quantitäten verabreicht[2]). Trunkenheit von Kindern ist leider, insbesondere an Sonn- und Feiertagen, die von vielen Familien im Wirtshaus oder Schanklokal zugebracht werden, sehr häufig zu beobachten. Erst kürzlich war einer Wiener Zeitungsmeldung zu entnehmen, daß ein trunksüchtiger Vater seinen vierjährigen Sohn eine ganze Nacht hindurch von Wirtshaus zu Wirtshaus schleppte und hier mit Bier und Wein traktierte, bis das arme Kind zusammenbrach, worauf es der entmenschte Vater aufs grausamste züchtigte.

---

1) Vergleiche das Referat über Alkoholismus im Kindesalter, betreffend eine Abhandlung Combes in »Die Kinderfehler«. 3. Jahrgang. S. 184.

2) Hier könnte als Entschuldigung angeführt werden, daß der Alkohol für ein Stärkungsmittel gehalten wird. Besonders kraß ist jedoch ein Fall, den Zappert mitteilt. Ein $4^1/_2$ jähriges Mädchen erhielt durch nahezu ein Jahr täglich $^1/_2$ l Bier verabreicht und erkrankte schließlich an einer Alkoholneuritis (Vortrag, gehalten in der Gesellschaft für innere Medizin am 5. November 1903). Weitere Fälle von Alkoholismus im Kindesalter verzeichnen: Kassowitz. Alkoholismus im Kindesalter. Berlin, S. Karger. 1902. Ferner: Förster. Zur Kenntnis des chronischen Alkoholismus im Kindesalter. Festschrift zur Feier des 50jährigen Bestehens des Stadtkrankenhauses Dresden-Friedrichstadt.

In den ärmsten Gegenden Österreichs besteht die Nahrung zum größten Teil aus Kartoffeln und Schnaps, der auch Kindern regelmäßig verabreicht wird. Es gibt eine große Anzahl sittlich defekter Kinder, bei denen sich schon frühzeitig eine krankhafte Vorliebe für alkoholische Getränke zeigt, die in ihrem Wesen vollkommen der Trunksucht Erwachsener entspricht. Der Alkohol wirkt einerseits als Schädlichkeit auf ererbter Grundlage, da die Nachkommenschaft von Alkoholisten in der Regel schwer entartet ist, andererseits aber auch als direkte Schädlichkeit auf die Nervengesundheit der Kinder ein, wie die oben angeführten Beispiele zur Genüge beweisen. Die verheerenden Wirkungen des Alkohols hat Trüper gelegentlich des zweiten Verbandstages der deutschen Hilfsschulen für schwachbegabte Kinder dargelegt, und es muß an dieser Stelle auf seine Ausführungen verwiesen werden[1]).

Ein Übelstand, der bisher nicht zur Genüge beachtet worden ist, betrifft den frühzeitigen Nikotingenuß unreifer Kinder. Trotz aller Verbote, die von Schulbehörden erlassen worden sind, gehört das Tabakrauchen der Kinder zu den am meisten verbreiteten Unsitten[2]). Bekanntlich ist der erste Nikotingenuß in der Regel mit schweren Vergiftungserscheinungen verbunden, die zu einer bleibenden Beeinträchtigung der Nervengesundheit führen können, wenn es sich um prädisponierte oder sehr jugendliche Individuen handelt. Zu den

---

1) »Beiträge zur Kinderforschung«. Heft IV. Langensalza, Hermann Beyer und Söhne.

Nicht früh genug kann mit dem Kampf gegen den Alkoholismus begonnen werden. Belehrungen der Kinder, Einschaltung entsprechender Lesestücke in die Lesebücher, Verteilung geeigneter Schriften in der Schule, Gründung von Jugendabstinenzvereinen unter den Vorgeschrittenen sind Mittel hierzu, die der Heilpädagoge nach Kräften fördern sollte.

2) Vergleiche hierzu: Strößner. Einiges über Tabak, namentlich mit Bezug auf das Rauchen der Schuljugend. Zeitschrift für Schulgesundheitspflege. 1902. S. 419 ff.

Erscheinungen, die sich mit dem vorzeitigen Genuß des Tabaks einstellen, gehören: Kopfschmerz, Schwindel, Appetitlosigkeit, heftiges Erbrechen, Flimmern vor den Augen, Ohrensausen und in schweren Fällen auch langdauernde Schlaflosigkeit. Hier kommt noch in Betracht, daß Kinder für die geringen Münzen, die ihnen zur Verfügung stehen, oft die minderwertigsten, d. h. nikotinreichsten und mit schlechter Beize angefertigten Tabaksorten erwerben[1]). Von einem Militärarzte wurde mir berichtet, daß in der untersten Klasse einer Militärschule einst so heftige nervöse Erscheinungen bei fast allen Schülern auftraten, daß der Unterricht zeitweilig unterbrochen werden mußte. Diese beängstigende Erscheinung konnte schließlich auf übermäßiges Tabakrauchen der 10- bis 12jährigen Kinder zurückgeführt werden. Das unbedingte Verbot, Tabak an Kinder zu verabfolgen, und die Verpflichtung der Sicherheitsorgane, das Tabakrauchen der Kinder sofort abzustellen, wäre im Interesse der Jugend dringend geboten[2]).

Bei der Abhärtung der Kinder spielt häufig das kalte Wasser eine große Rolle. Dieses insbesondere durch volkstümliche Schriften von Naturärzten empfohlene Verfahren hat manche schlimme Auswüchse gezeitigt. Hecker weist darauf hin, daß die fortgesetzte Abhärtung durch brunnenkaltes Wasser arge nervöse Zustände hervorrufen könne[3]). Kaltwasserprozeduren bei Kindern sind oft sehr bedenklich,

---

1) Es kommt auch gar nicht selten vor, daß Schulkinder, um ihre Rauchlust zu befriedigen, Tabakstummel an öffentlichen Orten auflesen, wodurch Infektionskrankheiten, insbesondere die Tuberkulose, leicht übertragen werden können.

2) In England ist ein Gesetz gegen das Tabakrauchen der Kinder in Vorbereitung. Hier nimmt das besonders schädliche Zigarettenrauchen unter der Schuljugend in erschreckender Weise überhand und beeinträchtigt erwiesenermaßen aufs schwerste die Gesundheit der Kinder. Zeitschrift für Schulgesundheitspflege. 1903. S. 311.

3) Münchener medizinische Wochenschrift. 1902. Nr. 46.

insbesondere, wenn es sich um blutarme und schwächliche Geschöpfe handelt.

Auf die Schädlichkeit übermäßiger Leibesübungen ist bereits hingewiesen worden[1]), insbesondere auf den sogenannten Kindersport. Hier muß noch einmal in Erinnerung gebracht werden, daß eine durch den Unterricht erzeugte Ermüdung durch körperliche Arbeiten, welcher Art immer, einen beträchtlichen Zuwachs erfährt. Bei übermäßig langen Schwimmübungen in kaltem Wasser begegnen sich, wie aus dem Vorstehenden zu entnehmen ist, häufig zwei Schädlichkeiten, die allerdings nur bei schwächlichen oder neuropathischen Kindern schwerer in die Wagschale fallen. Ich kenne einen jungen Mann, der gegenwärtig wegen schwerer neurasthenischer Zustände in einer Heilanstalt in Behandlung steht, bei welchem sich die ersten bedenklichen Erscheinungen nach langdauernden Schwimmübungen in einem Alpensee zeigten, dessen höchste Temperatur 14° C betrug. Ein Generalisieren in Hinblick auf die nützliche oder schädliche Wirkung körperlicher Übungen ist nicht möglich, und die Zulässigkeit derselben, insbesondere bei schwächlichen Kindern, sollte in jedem einzelnen Falle dem Ermessen des Arztes anheimgestellt werden.

Daß körperliche Krankheiten aller Art die seelischen Funktionen beeinträchtigen können, bedarf keiner weiteren Begründung. Besonders muß dies von jenen krankhaften Veränderungen hervorgehoben werden, die wenig bekannt sind und deshalb wenig beachtet werden, wie z. B. pathologische Veränderungen der Nase, des Ohres, des Rachens usw. Unzureichende Nahrung, schlechte Wohnungsverhältnisse, Überanstrengung der Kinder durch vorzeitige Berufsarbeit[2])

---

1) Kapitel 9, S. 232.

2) Vergleiche hierzu: Über Kinderfron und Kinderschutz. »Die Kinderfehler«. 5. Jahrgang. S. 32 f. Gewerblich beschäftigte Kinder in Deutsch-

bilden wohl die häufigsten Ursachen nervöser Erkrankungen, die oft nur eine Teilerscheinung allgemeinen körperlichen Darniederliegens sind. Mit Recht spricht Cramer von einer Kachexie des Elends[1]). Auch in dieser Hinsicht sind alle Bestrebungen, die darauf gerichtet sind, die Lebensbedingungen armer Kinder zu verbessern, vom heilpädagogischen Standpunkt mit Freude zu begrüßen.

Die Überbürdung der Kinder in der Schule ist oft keineswegs eine so schwere, wie die im Elternhaus. Sind doch Fälle verzeichnet worden, in denen schulpflichtige Kinder die Erhalter ihrer arbeitsunfähigen oder arbeitsunlustigen Eltern waren. — Abgesehen von den schweren moralischen Gefahren, welche das Betteln und Hausieren der Kinder herbeiführt, wozu oft die späten Abend- und selbst die Nachtstunden in Anspruch genommen werden, führen diese Betätigungen in der Regel zu völliger nervöser Erschöpfung. Hier hätte die Gesetzgebung einzugreifen, um einen Krebsschaden des sozialen Lebens endgültig abzustellen[2]).

Wie sich in der letzten Zeit besonders deutlich gezeigt hat, gehören übermäßige Züchtigungen und Mißhandlungen der Kinder durch ihre eigenen Eltern nicht zu den Seltenheiten. Solche Anlässe sind es, welche nach der Statistik der Kinderselbstmorde jugendliche Individuen am häufigsten in den Tod treiben[3]). Es ist deshalb vollkommen

---

land. a. a. O., S. 280 f. Die Bekämpfung der Erwerbstätigkeit schulpflichtiger Kinder in Österreich. Zeitschrift für Schulgesundheitspflege. 13. Band. S. 396. Soziale Lage der Schulkinder in Österreich. a. a. O., S. 563. Kinderschutz in der Schweiz. a. a. O., S. 618. Ein Reichsgesetz für Deutschland, betreffend Kinderarbeit in gewerblichen Betrieben, ist am 30. März 1903 erlassen worden.

1) a. a. O., S. 11.

2) Sehr beachtenswert sind die hierauf bezüglichen Vorschläge von K. Fechner gelegentlich der Breslauer Lehrerversammlung 1898, referiert von Ufer in »Die Kinderfehler«, 3. Jahrgang, S. 102 ff.

3) Bär, a. a. O., S. 25.

berechtigt, wenn das preußische Fürsorge-Erziehungsgesetz ausdrücklich bestimmt, daß Kinder unter bestimmten Voraussetzungen ihren Eltern weggenommen und zwangsweise in Pflegefamilien oder Anstalten zur Erziehung untergebracht werden können. Auf diese Weise ist es möglich, manches junge Leben, das bereits durch die destruktiven Einflüsse der Not und des Verbrechens bedroht war, rechtzeitig zu retten.

Das vom 2. Juli 1900 datierte preußische Fürsorgeerziehungsgesetz ist am 1. April 1901 in Kraft getreten. Schon zur Zeit, als dasselbe erlassen wurde, bestand in Preußen eine umfassende Organisation auf dem Gebiete der Fürsorge für die gefährdete, verlassene und verwahrloste Jugend. So existierten am 1. Oktober 1898 in Preußen bereits 678 Erziehungsanstalten für verwaiste, verlassene und verwahrloste Kinder, welche die freie Liebestätigkeit begründet und erhalten hatte. Das Vermögen dieser Anstalten an Grundbesitz und Kapitalien betrug fast 100 Millionen Mark, deren Fassungsraum war für 40626 Zöglinge ausreichend. Hierzu kamen noch staatliche und Provinzialanstalten verwandter Tendenz. Wenn das preußische Fürsorgeerziehungsgesetz daher bestimmte, daß Kinder im Falle drohender Verwahrlosung geeigneten Ortes abzugeben und zu versorgen sind, so war das Problem hinsichtlich seiner praktischen Durchführbarkeit gleichsam im vorhinein gelöst.

Dies muß hervorgehoben werden, weil auch in anderen Staaten, z. B. in Österreich, wiederholt auf die Notwendigkeit hingewiesen worden ist, ein Fürsorgeerziehungsgesetz gleich dem preußischen zu erlassen. Ein solches Gesetz hätte aber so lange einen nur problematischen Wert, als nicht eine genügende Zahl von Anstalten oder Organisationen für die familiäre Unterbringung gefährdeter Kinder besteht.

Übrigens haften auch dem preußischen Fürsorgeerziehungsgesetz hinsichtlich der Durchführungsbestimmungen Mängel an, auf welche Trüper nachdrücklich hinweist. Das bureaukratische Gepräge, welches das Gesetz an sich trägt, ist sein Hauptmangel. Nach dem Beispiel Dörpfelds verlangt Trüper einen Erziehungsrat, in dem auch Pädagogen Sitz und Stimme haben,

welcher auf gesetzlicher Grundlage sich der erzieherischen Fürsorge der gefährdeten Jugend annimmt und mit dem Recht ausgestattet werden muß, Anträge auf Zwangserziehung zu stellen[1]).

Das preußische Ministerium des Innern hat eine Statistik über das erste Jahr der Wirksamkeit des preußischen Fürsorgeerziehungsgesetzes (vom 1. April 1901 bis 31. März 1902) veröffentlicht, aus welcher einige wichtige Tatsachen hinsichtlich der Ätiologie des sittlichen Verfalls und Verbrechens im Kindesalter entnommen werden können.

In der angegebenen Zeit wurden 7787 Minderjährige der Fürsorgeerziehung überwiesen. Diese gingen aus 6209 Familien hervor. 2688 (34,5 Proz.) Zöglinge hatten vor dem 12. Jahr Vater oder Mutter oder beide Eltern verloren; davon hatten 806 einen Stiefvater, 644 eine Stiefmutter, 14 Stiefeltern. In 435 Familien lebten die Eltern getrennt, und in 139 Fällen sind die Eltern geschieden. Zuzüglich der durch den Tod des einen oder beider Elternteile zerstörten Familien ergaben sich 3641 (58,6 Proz.) zerstörte Familien. Sehr wichtig sind die Zahlen, welche sich auf die Berufsbeschäftigung der Eltern beziehen. 2941 (37,8 Proz.) Zöglinge stammen aus Familien, deren Ernährer in der Industrie, dem Bergbau, Hütten- und Bauwesen tätig sind; 1246 (30 Proz.) sind Kinder von Eltern, die ihren Unterhalt durch Lohnarbeit wechselnder Art erwerben, und 581 (7,5 Proz.) gehören Familien an, die im Handel und Verkehr beschäftigt sind. Insgesamt stammen 5862 (75,3 Proz.) Zöglinge aus industriellen, Handels- und Verkehrskreisen. Diesen stehen nur 950 (12 Proz.) Zöglinge aus landwirtschaftlichen Kreisen gegenüber. Nach der sozialen Stellung gehörten von den Eltern der Zöglinge 1233 (15,8 Proz.) zur Gruppe der Selbständigen, 6167 (79,2 Proz.) zur Gruppe der Unselbständigen und Gehilfen in ihrem Berufe.

Von 108 Zöglingen waren die Eltern Almosenempfänger. Gerichtlich bestraft waren die Eltern in 2924 (47,1 Proz.) Familien,

---

1) Vergleiche Trüper: Zur Frage der Erziehung unserer sittlich gefährdeten Jugend. Beiträge zur Kinderforschung. Heft V. Langensalza, Hermann Beyer und Söhne. 1900. Als Anhang ist dem Aufsatz beigegeben das norwegische Gesetz, betreffend die Fürsorge für verwahrloste Kinder, vom 6. Juni 1896.

in 1419 nur der Vater, in 581 nur die Mutter und in 916 beide Eltern. 284 Väter und 99 Mütter waren mit Zuchthaus bestraft. Trunksucht, Unzucht und Arbeitsscheu sind die vornehmlichsten Ursachen und Zeichen zerrütteten Familienlebens. Der Trunksucht allein oder in Verbindung mit Unzucht beziehungsweise mit Arbeitsscheu waren 1483 Väter und 562 Mütter ergeben, der Unzucht allein oder in Verbindung mit Trunksucht und Arbeitsscheu 681 Mütter; in der Regel sind diese Mütter auch wegen Gewerbsunzucht bestraft. In 777 (12,4 Proz.) Fällen sind auch Geschwister der Fürsorgezöglinge bestraft, darunter eine große Zahl mehrfach, einzelne 5—16mal. In 152 Familien waren eine oder mehrere Schwestern der gewerbsmäßigen Unzucht ergeben. In 493 Familien hatten die Eltern kein Einkommen. 911 Eltern waren als Orts- oder Landarme bezeichnet.

Hinsichtlich der persönlichen Verhältnisse der Fürsorgezöglinge werden folgende Tatsachen hervorgehoben: Unter den Vorbestraften finden sich ein 15jähriger Junge, der zehnmal mit Gefängnis bestraft ist, ein 17jähriger, der zehn Gefängnisstrafen, im ganzen in der Dauer von zwei Jahren, wegen Diebstahls, gefährlicher Körperverletzung und Anstiftung zum Betruge verbüßt hat. Angeführt werden ferner Mädchen von 14, 15, ja von 11 Jahren mit erworbener, andere mit ererbter Syphilis, geistig beschränkte in großer Zahl, daneben Idioten und Epileptiker. Da gibt es Familien, in denen 14, auch 22 Kinder gestorben sind und der Fürsorgezögling allein zurückblieb. In einer andern Familie sind von 21 Geschwistern des Zöglings 16 gestorben.

Hinsichtlich der persönlichen Verhältnisse der Eltern werden folgende besonders krasse Tatsachen angeführt: Der Vater eines Zöglings ist trunksüchtig, 15mal mit Haft, Gefängnis, Zuchthaus, Arbeitshaus bestraft, die Mutter ebenfalls trunksüchtig und mit Haft und Gefängnis bestraft; beide Eltern ziehen als Schirmflicker umher und schleppen den 10jährigen Knaben mit. Die uneheliche Mutter eines 17jährigen Mädchens ist 57mal mit Haft, 14mal mit Gefängnis bestraft und ist der Gewerbsunzucht ergeben, das Mädchen bereits im Alter von 15 Jahren wegen Übertretung sittenpolizeilicher Vorschriften mit Haft bestraft. Der Vater eines 10jährigen Knaben ist 16mal mit Haft,

Gefängnis, Zuchthaus, Arbeitshaus, die Mutter mit Haft und Gefängnis bestraft, beide sind dem Trunk ergeben. Eine andere Mutter hat 42 Freiheitsstrafen verbüßt. In einer Familie sind 7 Geschwister mit Gefängnis bestraft, in einer anderen sind 3 Schwestern der Gewerbsunzucht ergeben. Die meisten Fürsorgezöglinge haben eine Anzahl Geschwister, die ebenfalls verwahrlost sind oder der Verwahrlosung entgegengehen[1]).

---

1) Die angeführten Daten sind einem ausführlichen Referat in der Österreichischen Zeitschrift für Verwaltung, XXXVI. Jahrgang, Nr. 41, entnommen. Sie bilden eine Erweiterung und Bestätigung der Ausführungen über das Wesen der moral insanity in den betreffenden Abschnitten des 3. Kapitels.

Elftes Kapitel.

Die Fürsorge für schwachsinnige und nervenkranke Kinder.

Die Fürsorge für schwachsinnige und schwachbefähigte Kinder ist nicht bloß eine humanitäre Pflicht, sondern auch eine soziale Notwendigkeit. In letzterer Hinsicht kommt in Betracht, daß ein nicht geringer Teil der arbeitsscheuen Bettler und Vagabunden zweifellos schwachsinnig ist[1]), daß fernerhin Schwachsinnige sehr leicht und häufig schon in früher Jugend dem Verbrechen in die Arme fallen[2]). In bezug auf die schwachsinnigen Verbrecher muß man folgende Kategorien unterscheiden: 1) verbrecherisch Veranlagte, 2) Individuen, die der Verführung außerordentlich leicht zugänglich sind, und 3) Schwachsinnige, die infolge ihrer unzulänglichen

---

1) Bonhöffer. Über die Zusammensetzung des großstädtischen Bettler- und Vagabundentums. Vortrag, gehalten in der Jahressitzung des Vereins der deutschen Irrenärzte zu Frankfurt a. M., 1900. Von den untersuchten Bettlern hatten 53 Proz. die 1. Volksschulklasse nicht erreicht, Imbezillität und Epilepsie lag in $^1/_3$ der Fälle vor. Erbliche Belastung war in 50 Proz. nachzuweisen, davon kamen 29 Proz. auf Alkohol, der Rest auf Epilepsie, Hysterie und Psychosen.

2) Allenthalben ist eine stetige Zunahme der von Jugendlichen begangenen Verbrechen konstatiert worden. So stieg in Deutschland 1890 bis 1897 die Zahl der jugendlichen Verbrecher von 41003 auf 45251, in Italien 1890—1895 von 30108 auf 39109, in Österreich 1881—1897 von 5865 auf 7285 (die letzteren verhältnismäßig geringen absoluten Zahlen erklären sich daraus, daß bei der Statistik nur die wegen Verbrechen Verurteilten berücksichtigt wurden, während in den anderen Staaten auch die Verurteilungen wegen Vergehen einbezogen worden sind). In Österreich kommt

Kraft den Kampf ums Dasein nicht aufnehmen können und deshalb aus Not zu Verbrechern werden. Hierzu kommt noch, daß der Alkoholismus die Schwachsinnigen, die zum größten Teil intolerant gegen alkoholische Getränke sind, aufs schwerste bedroht. Eine Unzahl von geistig minderwertigen Leuten fällt der Armenversorgung und Spitalspflege dauernd zur Last, so daß sich für den Staatshaushalt hieraus beträchtliche Kosten ergeben.

In allen Kulturländern ist man daher zu der Einsicht gelangt, daß die Erziehung bildungsfähiger Schwachsinniger eine unbedingt notwendige Maßregel ist, um den sozialen Körper vor schweren Schäden zu bewahren. Man ist hierbei von der Erwägung ausgegangen, daß schwachsinnige Kinder auf dem Wege eines spezialistischen Unterrichtes eine gewisse Intelligenzentwicklung erlangen und zu einfachen Verrichtungen gewerblicher oder landwirtschaftlicher Art befähigt werden können. Wenn die Heilpädagogik auch in weitaus den meisten

---

in Betracht, daß die allgemeine Straffälligkeit abgenommen, die der Jugendlichen hingegen zugenommen hat.

Vergleiche hierzu: Hugo Hoegel. Die Straffälligkeit der Jugendlichen. Leipzig, F. C. W. Vogel. 1902.

Die Ausnahmestellung, die hier England einnimmt, wird an späterer Stelle (S. 334) begründet werden.

Über den Anteil der Schwachsinnigen an den Verbrechen der Jugendlichen ist nichts Näheres zu ermitteln. Solange man einen so schwankenden Begriff, wie den der Zurechnungsfähigkeit, der Beurteilung des Geisteszustandes zugrunde legt, ist es unvermeidlich, daß eine Unzahl von imbezillen Individuen vor Gericht gestellt und bestraft wird, welche die Tragweite ihrer Handlungen nicht in vollem Maß ermessen können. In dieser Hinsicht sind die Erlasse über bedingte Strafaussetzung und Begnadigung jugendlicher Verbrecher in berücksichtigenswerten Fällen nur halbe Maßregeln. Das Übel kann mit der Wurzel nur ausgerottet werden, wenn für die Erziehung der gefährdeten Jugend ausreichend gesorgt wird (vergleiche die Bemerkungen über das Fürsorgeerziehungsgesetz im vorigen Kapitel). Leider findet das Pathologische im jugendlichen Verbrechertum in dem erwähnten Gesetze nicht die erforderliche Würdigung (Trüper, a. a. O., S. 20 f.).

Vergleiche zur Frage des jugendlichen Verbrechertums auch den Aufsatz von Trüper in »Die Kinderfehler«, 8. Jahrgang, S. 28 ff.

Fällen nicht imstande ist, aus minderwertigen vollwertige Geschöpfe zu machen, so kann sie doch sehr oft erreichen, daß dieselben einen gewissen Grad bürgerlicher Brauchbarkeit erlangen[1]). Die Statistik hat bewiesen, daß in jenen Staaten, in welchen ausreichende Asyle und Erziehungsanstalten für minderwertige Kinder bestehen, wie z. B. in England, die Kriminalität der Jugendlichen bedeutend zurückgegangen ist[2]). Bildet der unerzogene Schwachsinnige eine Gefahr für die menschliche Gesellschaft, so kann der entsprechend unterrichtete Schwachsinnige zu einer Tätigkeit gebracht werden, welche an und für sich betrachtet wohl geringfügig ist, aber

---

1) Aus Gründen, deren ausführliche Darlegung hier nicht möglich ist, nehmen Arbeiten in landwirtschaftlichen und gärtnerischen Betrieben unter den Schwachsinnigen zugänglichen Erwerbsbeschäftigungen eine bevorzugte Stellung ein.

2) »In England stieg die Zahl der jugendlichen Verbrecher unter 16 Jahren stetig von Jahr zu Jahr, bis sie im Jahre 1869 ihren Höhepunkt erreichte — über 10000; seitdem sinkt sie jährlich um 150—200, im Jahre 1891 ist sie bis auf 3800 zurückgegangen. Die Erziehung der verbrecherischen oder bloß verwahrlosten Jugend erfolgt seit Mitte der 50er Jahre in besonderen Schulen, von denen die reformatory schools und industrial schools als die hauptsächlichsten zu nennen sind: daneben bestehen noch die training ships, welche ihre Knaben auf einem Schulschiff unter strengster militärischer Zucht für die Kriegs- oder Handelsmarine ausbilden. Nur in wenig Anstalten herrscht das Kollektivsystem, in den meisten werden die Korrigenden zu einer Anzahl — meist 5 — je in einem Hause wohnender Familien vereinigt, deren verheirateter Hausvorstand ihr Familienvater, Erzieher und Lehrmeister ist. Die Dauer der Erziehung wird stets durch ein richterliches Erkenntnis festgesetzt, wie auch die Unterbringung in einer solchen Anstalt stets von einem Richterspruch abhängt. Zusammenleben mit Prostituierten oder zweimalige Verurteilung der Mutter wegen eines crime, säumiger Schulbesuch, Nachweis des Vaters oder Vormundes, daß er zur Beaufsichtigung des Kindes nicht imstande ist, sind einige wenige der Voraussetzungen, die hinreichend zur Verhängung der Zwangserziehung sind. Aber nicht bloß auf die Kriminalität unter den Jugendlichen, von denen ca. 80 Proz. als gebessert entlassen werden, äußert sich diese Methode günstig, auch die Kriminalität der Erwachsenen wird von ihr sehr vorteilhaft beeinflußt: von einer Höchstsumme von 175000 sind die Übertretungen binnen 10 Jahren auf eine Zahl von 147000 im Jahre 1891, also um volle 16 Proz., gefallen«. Johannes Jäger. Wille und Willensstörungen. Langensalza, Hermann Beyer und Söhne. 1897. S. 26 f.

mit Rücksicht auf den Umstand, daß Tausende sonst müßiger Existenzen eine Lebensbestimmung erhalten, für die Gemeinschaft doch immerhin große Vorteile herbeiführt.

Die Frage, in welcher Weise schwachsinnige Kinder am zweckmäßigsten erzogen und unterrichtet werden können, bildet in unseren Tagen den Gegenstand zahlreicher Kontroversen. Dieselben betreffen die Errichtung jener Schulstätten, die sich vornehmlich den Unterricht zur Aufgabe gemacht haben, im übrigen aber die Erziehung der Kinder ihren Familien überlassen. Die sogenannten Hilfsschulen haben in den letzten Jahren, speziell in Deutschland, einen enormen Aufschwung genommen, und die Bedeutung der Erziehungsanstalten, denen die wichtigsten heilpädagogischen Ergebnisse schon vor Errichtung der Hilfsschulen zu verdanken waren, einigermaßen verdunkelt.

Die Hilfsschulen sind aus der freiwilligen Hilfstätigkeit von Lehrern hervorgegangen, die außerhalb der Schulstunden die wegen Geistesschwäche oder Schulversäumnissen infolge von Erkrankungen zurückgebliebenen Schüler abgesondert unterrichteten. Nebenklassen für geistig Zurückgebliebene wurde 1867 von Ernst Stötzner zu Leipzig und C. W. Steuer in Dresden eröffnet. Aus diesen Nebenklassen entwickelten sich allmählich besondere Hilfsklassen, die öffentlichen Volks- oder Bürgerschulen angegliedert und mit diesen organisch verbunden waren. In neuerer Zeit sind als selbständige Schuleinrichtungen mehrklassige Hilfsschulen ins Leben gerufen worden. Nach Wintermann[1]) bestanden im Jahre 1898 bereits 46 Hilfsschulen mit 202 Klassen, in denen 225 Lehrkräfte 4281 Kinder unterrichteten. 1894 wurden in Deutschland in 30 Hilfsschulen von 115 Lehrern in 110 Klassen 2290 Schüler unterrichtet. Ein Vergleich der angeführten Zahlen beweist das rasche Aufblühen dieser Schulinstitution.

---

1) Die Hilfsschulen Deutschlands und der deutschen Schweiz. Ein Beitrag zur Statistik des Hilfsschulwesens. Beiträge zur Kinderforschung. Heft III.

Hinsichtlich der weiteren Einrichtungen der Hilfsschulen muß auf die einschlägige Literatur verwiesen werden[1]).

Der Wirkungskreis der Anstalten und Hilfsschulen ist vielfach derart abgegrenzt worden, daß die letzteren für schulfähige Schwachsinnige, die ersteren hingegen für minder bildungsfähige und bildungsunfähige Schwachsinnige zu bestimmen sind.

Wir haben im vorstehenden wiederholt nachgewiesen, daß der Erziehung der wesentlichste Anteil an der geistigen Förderung schwachsinniger Kinder zukomme, und daß der Unterricht vor allem als Erziehungsmittel zu berücksichtigen sei. Es ist gleichfalls gezeigt worden, wie wenig sich die Familienerziehung für schwachsinnige Kinder eignet, und wie sehr es sich empfiehlt, Erziehung und Unterricht in einer Hand zu vereinigen. Ohne zu der oben gekennzeichneten Frage Stellung nehmen zu wollen, sei doch ausdrücklich

---

1) Stötzner. Schulen für schwachbefähigte Kinder. Leipzig 1864. Laquer. Die Hilfsschulen für schwachbefähigte Kinder. Wiesbaden, J. E. Bergmann. 1901. Laquer. Über schwachsinnige Schulkinder. Halle a. S., Karl Marhold. 1902. Kalischer. Was können wir für den Unterricht und die Erziehung schwachbegabter und schwachsinniger Kinder tun? Berlin, L. Oehmigke. 1897. Die ärztliche Feststellung der verschiedenen Formen des Schwachsinns in den ersten Lebensjahren. München, Seitz und Schauer. 1901. Stadelmann. Schulen für nervenkranke Kinder. Sammlung Ziegler-Ziehen. VI. Band. Heft 5. Klamer. Die zurückgebliebenen Kinder in der Volksschule. Pädagogische Abhandlungen. Heft 77. Bielefeld, A. Helmich. Heym. Die Behandlung der Schwachsinnigen in der Volksschule. Leipzig, Ernst Wunderlich. 1903. Th. Heller. Über Hilfsschulen für schwachsinnige Kinder. Pädagogisches Jahrbuch. 1902. Leipzig, Julius Klinkhardt. Frenzel. Die Hilfsschulen für schwachbegabte Kinder. Leipzig und Hamburg, Leopold Voß. 1903. H. Witte. Volksschule und Hilfsschule. Thorn, Ernst Lambeck. 1901. Kläbe. Entwurf zum Ausbau der Hilfsschule zu Halle a. S. Leipzig, Karl Merseburger. 1900. Zahlreiche, auf die Hilfsschule Bezug nehmende Aufsätze sind in den Spezialzeitschriften erschienen, insbesondere in: »Die Kinderfehler« und »Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger und Epileptischer«. Fernerhin sei auf den Bericht über die IX. Konferenz für Idiotenpflege usw. in Breslau 1898 verwiesen (Nebenversammlung der Hilfsschulen, S. 59 ff.).

hervorgehoben, daß die heilpädagogische Anstalt für schwachsinnige Kinder Vorteile gewährt, welche die Hilfsschule unter keinen Umständen herbeiführen kann.

Allerdings bietet die Hilfsschule infolge ihrer verhältnismäßig geringen Kosten die Möglichkeit, einer großen Zahl schwachsinniger Kinder die Segnungen des Unterrichtes zugänglich zu machen[1]). Aber hier gilt der Satz, daß das Gute oft der Feind des Besseren ist, und es wäre dringend zu wünschen, daß recht viele Hilfsschulen im Laufe der Zeit — wenn auch nur schrittweise — zu Anstalten erweitert würden[2]).

Die Hilfsschulen waren in ihrem ursprünglichen Bestand nicht für schwachsinnige, sondern für schwachbefähigte Kinder bestimmt. Zwischen den beiden Begriffen besteht ein wesentlicher Unterschied, trotzdem sie vielfach miteinander verwechselt werden. Während das schwach-

---

1) In Deutschland bestanden 1902 105 Anstalten für schwachbefähigte Kinder, Idioten und Epileptiker mit einem Belagraum für 20142 Pfleglinge. Stritter. Die Heilerziehungs- und Pfleganstalten usw. Hamburg, 1902. Von diesen Anstalten verfolgt ein beträchtlicher Teil pädagogische Zwecke. Die Organisation der Hilfsschulen wird hier durch die Organisation der Anstalten ergänzt.

In Ländern, welche bisher für schwachsinnige Kinder nicht genügend gesorgt haben, dieser Verpflichtung aber in absehbarer Zeit nachkommen müssen, besteht die Gefahr, daß man sich auf die Begründung von Hilfsschulen aus Ersparungsrücksichten beschränken werde, ohne hinlänglich zu bedenken, daß die Anstalten geradezu die Vorbedingung für jede gedeihliche Wirksamkeit der Hilfsschulen bilden, da die letzteren sonst ein derartiges Material erhalten, daß jedes produktive Wirken unmöglich wird.

Die meisten Hilfsschulen Deutschlands empfangen ihr Schülermaterial aus der Volksschule, allerdings unter der Voraussetzung, daß die Kinder dort zwei Jahre in einer Klasse zugebracht haben, ohne deren Lehrziel zu erreichen. Eine direkte Aufnahme in die Hilfsschulen erscheint bedenklich, da dieselben sonst von idiotischen Kindern überflutet würden, was ihrer ursprünglichen Bestimmung zuwiderläuft.

2) Tatsächlich sind in den letzten Jahren zahlreiche Hilfsschulen zu Tagesanstalten umgestaltet worden. Von hier führt nur ein kleiner Schritt zur Umwandlung in vollständige Erziehungsanstalten, indem Internatseinrichtungen angegliedert werden.

sinnige Kind seiner gesamten psychischen Verfassung nach anders geartet ist als das normale, so daß für dasselbe andere psychologische Gesetzmäßigkeiten gelten, ist das schwachbefähigte Kind nur hinsichtlich der Entwicklung seiner intellektuellen Funktionen von dem normalen verschieden, und zwar nicht in qualitativer, sondern nur in intensiver Hinsicht. Das schwachsinnige Kind bedarf vor vor allem einer zielbewußten, energischen Führung und Aufsicht, das schwachbefähigte Kind eines Unterrichtes, der geringere Anforderungen an seine Leistungsfähigkeit stellt. Daraus ergibt sich weiterhin, daß die Schuleinrichtungen für normale Kinder mit gewissen Modifikationen auch für schwachbefähigte Kinder ausreichen[1]), während das schwachsinnige Kind Erziehungsstätten notwendig hat, welche seine geistige und körperliche Entwicklung von Stufe zu Stufe heben.

Wir haben im vorstehenden gesehen, daß schwachsinnige Kinder häufig von konstitutionellen Krankheiten heimgesucht sind. Verschiedene Schulärzte, wie z. B. Dillner und Schmid-Monnard, haben darauf hingewiesen, daß die ärztliche Behandlung der Kinder in vielen Fällen die unerläßliche Vorbedingung für jede gedeihliche pädagogische Wirksamkeit ist. Auch diese Tatsache spricht für die Notwendigkeit, schwachsinnige Kinder in Anstalten unterzubringen, wo ihre gesamten Lebensverhältnisse geregelt werden können. Schwachsinnige

---

1) Die wesentlichsten Unterschiede zwischen den Volks- und Hilfsschulen bestehen außer in dem reduzierten Lehrziel und den sich hieraus ergebenden modifizierten Lehrplänen in der Beschränkung der Schülerzahl (gewöhnlich 10 in einer Klasse); in vielen Hilfsschulen ist der Handfertigkeitsunterricht ordentlicher Lehrgegenstand. Der Anschauungsunterricht wird weit mehr in den Vordergrund gestellt, als in der Volksschule.

Die Rückversetzung von Hilfsschülern in die Volksschule wird gegenwärtig von den meisten Pädagogen als unzweckmäßige Maßregel verworfen. Überhaupt treten in der letzten Zeit allenthalben Bestrebungen hervor, die dahin zielen, der Hilfsschule volle Selbständigkeit zu sichern.

Kinder entstammen häufig den elendsten Verhältnissen[1]), und hier spielen Hunger und Not eine wichtige Rolle in der Ätiologie des Schwachsinns. Die Bemühungen der Pädagogen sind oft vergeblich, wenn dem schwachsinnigen Kind nicht das notwendige Existenzminimum gewährleistet wird. In dieser Hinsicht sind die Bestrebungen der Schulküchen, Tagesheimstätten usw. nur ein ungenügendes Surrogat für das Anstaltsleben.

Die Anstellung von Schulärzten, die von allen einsichtigen Pädagogen mit Freude begrüßt werden muß, hat neuerdings die Frage in Bewegung gesetzt, ob heilpädagogische Anstalten unter ärztliche oder pädagogische Aufsicht gestellt werden sollen[2]). Eine ersprießliche Entwicklung derartiger Anstalten ist nur dann möglich, wenn Arzt und Pädagoge Hand in Hand vorgehen. Hierfür ist es weiterhin erforderlich, daß der eine genügendes Verständnis für die Arbeit des anderen besitzt. Der in heilpädagogischen Anstalten wirkende Arzt wird es nicht verschmähen dürfen, sich einige methodische Kenntnisse anzueignen, und andererseits wird der Pädagoge jene krankhaften Erscheinungen kennen müssen, die bei schwachsinnigen Kindern am häufigsten vorkommen. Nur auf Grund eines gegenseitigen Verstehens und Förderns ist es möglich, daß Arzt und Pädagoge eine gedeihliche Wirksamkeit entfalten können. Bei aller Anerkennung für die Kunst des Arztes ist es aber gewiß kein unberechtigter Anspruch, daß eine einem speziellen Zweige der

---

1) Schmid-Monnard, Schularzt der Hilfsschule zu Halle a. S., teilt mit, daß von 126 Familien der untersuchten Hilfsschüler 47 in 55 Fällen bezüglich ihres Lebenswandels beanstandet wurden. Bestraft waren 51 Proz., Prostitution trieben 25 Proz., trunksüchtig waren 14 Proz., liederlich und in ungeordneten Verhältnissen lebten 10 Proz. Die Ursachen der Minderbegabung von Schulkindern. Zeitschrift für Schulgesundheitspflege. 1900. S. 553 ff.

2) Vergleiche hierzu: Trüper. Über das Zusammenwirken von Medizin und Pädagogik bei der Fürsorge für unsere abnormen Kinder. »Die Kinderfehler«. 7. Jahrgang. S. 1 ff. und S. 97 ff.

Pädagogik dienende Anstalt unter der Leitung eines Pädagogen stehe. Das Ideal, daß Arzt und Pädagoge in einer Person vereinigt wären, ist nur in Ausnahmefällen zu verwirklichen[1]), da hier zwei Wirkungskreise verknüpft werden müßten, von denen jeder für sich eine Lebensaufgabe bedeutet.

Die Frage, ob Arzt oder Pädagoge an die Spitze einer heilpädagogischen Anstalt zu treten hätte, kann nur in jenen Fällen bestehen, in welchen mit den Erziehungsanstalten Pflegeanstalten für idiotische Kinder verbunden sind. Heilung der Idiotie ist wohl als ausgeschlossen zu betrachten. Trotzdem ist es eine hohe humanitäre Pflicht, den oft von schweren körperlichen Leiden betroffenen, von Schmerzen gequälten Existenzen ärztlichen Beistand zu sichern. In schweren Fällen von Idiotie ist jede pädagogische Wirksamkeit vergeblich. Derartige Fälle gehören unter ausschließlich ärztliche Aufsicht. Die Vereinigung von Pflege- und Erziehungsanstalten bringt in vielen Fällen eine derartige Zwiespältigkeit in die Verwaltung und in andere ökonomische Fragen, daß es auch aus diesem Grunde wünschenswert erscheint, Pflegeanstalten nicht Erziehungsstätten, die hauptsächlich pädagogische Zwecke verfolgen, sondern bereits bestehenden Irren- oder Siechenhäusern anzugliedern. Hierbei kommt noch in Betracht, daß das jugendliche Alter der Idioten keine besonderen Erfordernisse bedingt, die gegen die Vereinigung dieser Pflegestätten mit Anstalten für erwachsene Blödsinnige sprächen. Hierdurch wird auch die Streitfrage hinfällig, wer in den oben gekennzeichneten gemischten Anstalten die Leitung zu übernehmen hätte. Pflegeanstalten,

---

1) Weygandt (Die Behandlung idiotischer und imbeziller Kinder. Würzburg, A. Stuber. 1900. S. 87) weist hier auf Séguin hin, der als Arzt nachträglich pädagogische Studien betrieb, ferner auf die Pädagogen Kern und Sägert, die späterhin graduierte Ärzte wurden.

seien dieselben nun für Kinder oder für Erwachsene bestimmt, gehören unter ausschließlich ärztliche Leitung. Reformbestrebungen in dieser Hinsicht müssen von allen Einsichtigen gebilligt werden, und es wäre zu wünschen, daß die Erziehungsanstalten angegliederten Pflegeabteilungen in Erziehungsabteilungen umgewandelt, und die ersteren bereits bestehenden ärztlichen Instituten ähnlicher Tendenz angereiht würden.

Aber auch in den Erziehungsanstalten nehmen diejenigen Kinder eine besondere Stellung ein, die wegen gewisser konstitutioneller körperlicher Krankheiten mehr der Hilfe des Arztes, als der des Pädagogen bedürfen. Hierher gehören vor allem die Epileptiker. Die Einwendungen, die wir an früherer Stelle gegen die Aufnahme epileptischer Kinder in öffentliche Schulen erhoben haben[1]), treffen mutatis mutandis auch für die Anstalten zu. Wenn der Anblick eines epileptischen Anfalles schon für normale Kinder schlimme Folgen haben kann, jedenfalls aber eine gewaltige psychische Erschütterung bedeutet, so gilt dies in noch höherem Maße für Schwachsinnige, die durchweg zu nervösen Erkrankungen prädisponiert sind, und bei welchen sich an ein psychisches Trauma oft Erscheinungen bedenklichster Art anschließen, worauf bereits an früherer Stelle hingewiesen wurde[2]). Die gegenwärtig von vielen Seiten befürwortete Errichtung von Epileptikeranstalten zeigt hier den Ausweg. Solchen Anstalten können Kinderpavillons mit Schuleinrichtungen angefügt werden. Die letzteren wären unter pädagogische Leitung zu stellen, die Aufsicht über die gesamte Anstalt kommt aber dem Arzte zu.

In letzter Zeit hat Stadelmann vorgeschlagen, besondere

---

1) Vergleiche Kapitel 3, S. 65.
2) Vergleiche Kapitel 2, S. 15, ferner Kapitel 10, S. 320.

Schulen für nervenkranke Kinder zu errichten[1]). Diese Einrichtung würde aber konsequenterweise zu einer so weitgehenden Spezialisierung führen, wie sie in praxi kaum durchführbar ist. Es wird in erster Linie von der Art der Nervenkrankheit abhängen, ob das Kind in eine pädagogische oder in eine ärztliche Anstalt aufzunehmen sei. Ist eine fortwährende ärztliche Überwachung und Behandlung notwendig, so ist das letztere anzuraten. In jenen Fällen aber, in welchen sich die ärztliche Tätigkeit darauf beschränkt, den bei der Therapie einzuschlagenden Weg anzugeben, besonders wenn derselbe ein im wesentlichen pädagogischer sein muß, wie bei manchen nervösen und hysterischen Kindern, ist deren Unterbringung in eine heilpädagogische Anstalt unter Umständen die denkbar günstigste Maßregel[2]). Wo das Gruppensystem besteht, kann der Verkehr dieser Kinder mit den anderen Anstaltsinsassen je nach Bedarf geregelt werden, auch ist die völlige Separierung der ersteren gegebenenfalls möglich. Zahlreiche Einrichtungen heilpädagogischer Anstalten kommen der Erziehung nervöser Kinder trefflich zustatten, worauf bereits an früherer Stelle hingewiesen wurde. Die außerordentliche Schwierigkeit, die darin besteht, geeignete Personen für die Erziehung derartiger Kinder ausfindig zu machen, entfällt bei rechtzeitiger Abgabe an eine heilpädagogische Anstalt. Die Vereinigung mit schwachsinnigen Kindern, unter welchen eine gewisse Auswahl möglich ist, erscheint immerhin günstiger als der Verkehr mit normalen

---

1) Schulen für nervenkranke Kinder. Die Frühbehandlung und Prophylaxe der Neurosen und Psychosen. Sammlung Ziegler-Ziehen. VI. Band. Heft 5. 1903.

2) Dies gilt hauptsächlich für jene Kinder, bei welchen Erscheinungen nervöser Art insbesondere auf psychischem Gebiet hervortreten, und eine konsequente, fachmännisch geleitete Erziehung die einzige Möglichkeit bietet, um die drohende sittliche Entartung zu verhüten. Vergleiche die betreffenden Abschnitte des vorhergehenden 10. Kapitels.

Kindern ohne fachmännische Aufsicht und Kontrolle. Ich habe während meiner Wirksamkeit wiederholt hysterische Kinder in meine zumeist von Schwachsinnigen frequentierte Anstalt aufgenommen, ohne daß sich hieraus irgendwelcher Schaden für den einen oder den anderen Teil ergab.

Was die moralisch defekten Kinder anbelangt, so ist hier ein Generalisieren nicht möglich. Sittliche Defekte sind oft ein Resultat verfehlter Erziehung oder entstehen unter der Einwirkung eines ungeeigneten Milieus. In diesen Fällen ist, je nach der Art des Defektes, die Unterbringung in eine geeignete Pflegefamilie oder in eine heilpädagogische Anstalt anzuraten, wodurch oft die überraschendsten Erfolge erzielt werden. Handelt es sich jedoch um einen Defekt im Sinne der moral insanity, was allerdings oft erst nach längerer Beobachtungszeit konstatiert werden kann, so bildet ein derartiges Kind häufig einen schweren Nachteil für alle anderen Anstaltsinsassen, und der erziehliche Erfolg steht in der Regel in gar keinem Verhältnis zu den Störungen der Disziplin und der Hausordnung, die ein solches Kind verursacht. Diese moralisch defekten Kinder müssen in Anstalten gebracht werden, wo sie lebenslänglich versorgt sind, eine strenge Disziplin und entsprechende Strafmittel zur Verfügung stehen, überdies aber ärztliche und pädagogische Fürsorge nicht fehlen. Die Errichtung derartiger Anstalten, welche gleichsam die Mitte zwischen Gefängnis und Irrenanstalt einnehmen, ist längst als unbedingte Notwendigkeit erkannt worden und sollte bald allenthalben zur praktischen Verwirklichung gelangen.

Eine zweckmäßig organisierte heilpädagogische Anstalt muß die Möglichkeit bieten, verschiedenen Kategorien geistig abnormer Kinder gerecht zu werden. Dieser Forderung genügt am ehesten das sogenannte Gruppensystem. Hier werden die Zöglinge in kleinere Abteilungen, dem Familien-

prinzip entsprechend, gesondert und unter die Aufsicht von pädagogisch gebildeten Personen gestellt, die nach ihren besonderen Eigenschaften für die in der betreffenden Gruppe zu lösende Aufgabe vornehmlich befähigt sind. In jeder dieser Gruppen werden Kinder vereinigt, die nach ihren psychischen und somatischen Eigentümlichkeiten zueinander passen und verwandter erziehlicher Einwirkungen bedürfen. Auf der untersten Stufe herrscht das Spiel vor. Hier ist die Pflege in körperlicher und geistiger Hinsicht ein Haupterfordernis. Späterhin treten unterrichtliche Anforderungen an die Kinder heran, bis schließlich die obersten Stufen das Schulprinzip in den Mittelpunkt stellen. Je weiter die Gruppen nach aufwärts schreiten, desto größer kann die Zahl der Kinder sein, die in ihnen vereinigt ist, und desto mehr tritt die Selbsttätigkeit der Zöglinge in den Vordergrund. Die höchste der vorhandenen Gruppen dient der Vorbereitung für das praktische Leben. Auf diese Weise ist es möglich, zu individualisieren, ohne die notwendige Rücksicht auf die soziale Erziehung außer acht zu lassen. Auch für die Unterbringung nervenkranker Kinder kann in einer Gruppe oder nach Erfordernis in mehreren Gruppen Sorge getragen werden, wobei es dem gemeinsamen Ermessen des Arztes und des Pädagogen zu überlassen ist, ob nicht unter Umständen ein oder das andere nervenkranke Kind einer Gruppe schwachsinniger Kinder zugeteilt werden kann.

Das Gruppensystem wirkt an und für sich erziehend, weil es darin möglich ist, die pädagogischen Einflüsse sukzessive abzustufen und der natürlichen Entwicklung anzupassen. Waltet auf den unteren Stufen das Spiel vor, so kommt auf den Mittelstufen der Unterricht, auf den Oberstufen die im Dienste des Erwerbes stehende körperliche Arbeit vornehmlich zur Geltung. Auch in hygienischer Hinsicht bietet das Gruppensystem Vorteile, die in der Möglichkeit einer indivi-

dualisierenden Körperpflege und der Verhütung psychischer und somatischer Infektion bestehen.

Die Tendenz der Erziehungsanstalten, gleichviel ob sie von Pädagogen oder Theologen, welcher Religionsgenossenschaft immer, geleitet werden, muß stets die gleiche sein: Entwicklung der Geisteskräfte, Befähigung zu einem sittlich-religiösen Lebenswandel, der dem willensschwachen Geschöpfe den notwendigen Halt verleiht, und Erzielung bürgerlicher Brauchbarkeit, wenn auch in untergeordneten Berufsarten.

Unsere Zeit ist humanitären Bestrebungen nur im Prinzip geneigt. Dies zeigt sich bei der praktischen Verwirklichung jener Bestrebungen, der Berufsarbeit Blinder, Taubstummer und Schwachsinniger im öffentlichen Leben die nötige Geltung zu verschaffen. Es besteht ja kein Zweifel, daß der Schwachsinnige den Kampf ums Dasein mit normalen Arbeitsgefährten nicht bestehen kann, und daß auch seine Produkte in vielfacher Hinsicht minderwertig sind. Viele Individuen, die auf dem Wege der Erziehung den redlichen Willen zur Arbeit erworben haben, sind schließlich zum Müßiggang verdammt, weil niemand von ihnen Arbeit begehrt. Aus diesem Müßiggang ergeben sich nun alle jene sittlichen Gefahren, die abzuwenden einer der wichtigsten Zwecke der Heilpädagogik ist. Not und Elend treiben wiederum die Schwachsinnigen dem Verderben in die Arme, welchem sie zu entreißen das Ziel mühsamer pädagogischer Bestrebungen gewesen ist. Darum hat sich in manchen Staaten eine Hilfstätigkeit entwickelt, die es sich zur Aufgabe stellt, für die angemessene Beschäftigung Schwachsinniger zu sorgen, sie durch die Veräußerung ihrer Produkte vor Not zu bewahren, und ihren Lebenswandel in wohlwollender Weise zu kontrollieren. Diese Bestrebungen sind vielfach verknüpft worden mit der Unterbringung Schwachsinniger in geeignete Pflegefamilien, wobei man im allgemeinen von dem Prinzip

ausging, den Schwachsinnigen einen wenn auch in gewisser Hinsicht beschränkten Verkehr mit ihren normalen Mitmenschen zu belassen[1]).

In anderer Beziehung ist für die Zukunft Schwachsinniger gesorgt worden, indem man besondere als Internate eingerichtete Arbeitsstätten für dieselben eröffnete. Hier ist die Arbeit hauptsächlich Erziehungsprinzip. Die Pfleglinge werden von geeigneten Aufsichtspersonen während des gesamten Anstaltsaufenthaltes pädagogisch beeinflußt. Alle Gefährdungen durch äußere Einwirkungen fallen fort. Solche Internate sind in allen jenen Fällen von Vorteil, in welchen die Schwachsinnigen jeder Familienstütze entbehren und durch Auffälligkeit in ihrer äußeren Erscheinung gewissen Beeinträchtigungen ausgesetzt sind. Für körperlich schwer defekte Schwachsinnige ergibt sich oft eine Zuflucht in den sogenannten Krüppelasylen[2]).

Die ständige Aufnahme in Internate, die den Charakter von Arbeitsheimen tragen, sollte vor allem weiblichen Schwachsinnigen gesichert werden. Diese fallen oft der Verführung anheim und stellen ein nicht unbeträchtliches Kontingent zur Prostitution[3]). Die Nachkommenschaft dieser minderwertigen Weiber besteht oft aus Kindern mit höheren

---

1) So besteht in Frankreich eine mehrere Departements umfassende Société de patronage, die den oben angegebenen Zwecken dient. Ähnliche Vereinigungen bestehen in Leipzig, Königsberg, Brüssel und Frankfurt a. M., wo eine Goldschmidt-Rothschildsche Stiftung zum Besten erwachsener Schwachsinniger verwendet wird. (Frenzel, a. a. O., S. 80.)

2) Vergleiche hierzu: Krukenberg. Über Anstaltsfürsorge für Krüppel. »Die Kinderfehler«. 7. Jahrgang. S. 229 ff.

3) Bonhöffer untersuchte 190 Dirnen und fand unter diesen 102 erblich belastet, 85 mal durch Alkoholismus, 6 Idiotinnen, 53 Imbezille, den Namen des Kaisers kannten 115 nicht; 10 waren hysterisch, Hysteroepilepsie oder Epilepsie bestanden bei 13, pathologische Reizbarkeit, Hebephrenie und progressive Paralyse waren in je 2 Fällen vertreten. (Zur Kenntnis des großstädtischen Bettel- und Vagabundentums. 2. Beitrag: Prostituierte. Zeitschrift für die gesamte Staatsrechtswissenschaft. XXIII. Band. S. 106.)

Graden des Schwachsinns, und die rechtzeitige Bewahrung derart bedrohter weiblicher Schwachsinnigen verhütet oft, daß weitere schwachsinnige Existenzen der Öffentlichkeit zur Last fallen.

Alle jene Bestrebungen, die gegen den Alkoholismus und andere Erscheinungen gerichtet sind, die schwere soziale Schäden bedeuten, stehen gleichzeitig im Dienste der Prophylaxe des angeborenen Schwachsinns und anderer psychopathischer Zustände. Die Förderung der ersteren ist daher als eine wichtige Aufgabe der Heilpädagogik zu betrachten.

Sachregister.

Personenregister.

Seitenzahlen ohne Zeichen beziehen sich auf den Verfasser einer Originalabhandlung oder eines Originalwerkes, Seitenzahlen mit † auf den Verfasser eines Referates über ein Werk oder eine Abhandlung, die im Original nicht eingesehen werden konnten, Seitenzahlen mit * auf den Übersetzer eines fremdsprachigen Werkes ins Deutsche, fettgedruckte Seitenzahlen auf das sonstige Vorkommen im Text.

Berichtigungen.

S. 16 Z. 14 von oben ist »wieder« zu streichen.
S. 20 letzte Zeile »21« statt »27«.
S. 22 Z. 5 von oben »19« statt »25«.
S. 54 Z. 4 von oben »man bei« statt »bei man«.
S. 60 Z. 13 ist »oft« an das Ende der Zeile zu setzen, in der folgenden Zeile zu streichen.
S. 73 Z. 3 von oben ist »bei« eine Zeile tiefer zu setzen.
S. 81 Z. 8 und 19 »weil« statt »da«.
S. 134 Z. 1 der Anmerkung statt »Mönkemüller« »Mönkemöller«.
S. 181 Z. 19 von oben »als« statt »weil«.
S. 186 Z. 2 von unten statt »durch eine intensive« »aus einer intensiven«.
S. 226 Z. 8 von unten ist »Frenkel« vor »Leyden« zu setzen.
S. 305 Z. 2 von oben »Hinblick« statt »Hinsicht«.
S. 308 erste Zeile »daher« statt »deshalb«; Z. 11 von oben »der« statt »dem«.

Druck von Breitkopf & Härtel in Leipzig.

Verlag von **Wilhelm Engelmann** in **Leipzig.**

Psychologische Arbeiten.

Herausgegeben von

Emil Kraepelin

Professor in München.

Bisher erschienen:

Erster Band. Mit 13 Figuren im Text. 1896. ℳ 17.—.

Inhalt: Vorwort. — Kraepelin, Der psychologische Versuch in der Psychiatrie. — Oehrn, Experimentelle Studien zur Individualpsychologie. — Bettmann, Ueber die Beeinflussung einfacher psychischer Vorgänge durch körperliche und geistige Arbeit. — Aschaffenburg, Experimentelle Studien über Associationen. — Amberg, Ueber den Einfluss von Arbeitspausen auf die geistige Leistungsfähigkeit. — Hoch und Kraepelin, Ueber die Wirkung der Theebestandtheile auf körperliche und geistige Arbeit. Mit 8 Figuren im Text. — Loewald, Ueber die psychischen Wirkungen des Broms. — Roemer, Beitrag zur Bestimmung zusammengesetzter Reactionszeiten. Mit 4 Figuren im Text. — Aschaffenburg, Praktische Arbeit unter Alkoholwirkung. Mit 1 Figur im Text. — Rivers und Kraepelin, Ueber Ermüdung und Erholung.

Zweiter Band. Mit 8 Tafeln und 9 Figuren im Text. 1899. ℳ 20.—.

Inhalt: Aschaffenburg, Experimentelle Studien über Associationen in der Erschöpfung. — Michelson, Untersuchungen über die Tiefe des Schlafes. Mit 5 Figuren im Text. — Weygandt, Ueber den Einfluss des Arbeitswechsels auf fortlaufende geistige Arbeit. — Cron und Kraepelin, Ueber die Messung der Auffassungsfähigkeit. — Haehnel, Die psychischen Wirkungen des Trionals. Mit 1 Figur im Text. — von Voss, Ueber die Schwankungen der geistigen Arbeitsleistung. Mit 1 Figur im Text. — Gross, Untersuchungen über die Schrift Gesunder und Geisteskranker. Mit 8 Tafeln und 2 Figuren im Text. — Gross, Zur Psychologie der traumatischen Psychose. — Reis, Ueber einfache psychologische Versuche an Gesunden und Geisteskranken. — Weygandt, Römer's Versuche über Nahrungsaufnahme und geistige Leistungsfähigkeit.

Dritter Band. Mit 1 Tafel und 41 Figuren im Text. 1901. ℳ 25.—.

Inhalt: Diehl, Ueber die Eigenschaften der Schrift bei Gesunden. Mit 1 Figur im Text. — Vogt, Ueber Ablenkbarkeit und Gewöhnungsfähigkeit. — Ach, Ueber die Beeinflussung der Auffassungsfähigkeit durch einige Arzneimittel. — Finzi, Zur Untersuchung der Auffassungsfähigkeit und Merkfähigkeit. Mit 1 Abbildung im Text. — Gross, Ueber das Verhalten einfacher psychischer Reactionen in epileptischen Verstimmungen. — Kurz und Kraepelin, Ueber die Beeinflussung psychischer Vorgänge durch regelmässigen Alkoholgenuss. Mit 2 Figuren im Text. — Schneider, Ueber Auffassung und Merkfähigkeit beim Altersblödsinn. — Lindley, Ueber Arbeit und Ruhe. — Mayer, Ueber die Beeinflussung der Schrift durch den Alkohol. Mit einer Tafel. — Oseretzkowsky und Kraepelin, Ueber die Beeinflussung der Muskelleistung durch verschiedene Arbeitsbedingungen. Mit 35 Fig. im Text.

Vierter Band. Im Erscheinen.

1. Heft. Mit 1 Figur im Text. 1901. ℳ 7.—.

Inhalt: Rüdin, Ueber die Dauer der psychischen Alkoholwirkung. — Weygandt, Ueber die Beeinflussung geistiger Leistungen durch Hungern. Mit einer Figur im Text.

2. Heft. Mit 3 Figuren im Text. 1902. ℳ 8.—.

Inhalt: Bolton, Ueber die Beziehungen zwischen Ermüdung, Raumsinn der Haut und Muskelleistung. — Aschaffenburg, Experimentelle Studien über Associationen. III. Theil: Die Ideenflucht. Mit 3 Figuren im Text.

3. Heft. Mit 1 Tafel und 2 Figuren im Text. 1903. ℳ 6.—.

Inhalt: Miesemer, Ueber psychische Wirkungen körperlicher und geistiger Arbeit. Mit 1 Tafel. — Kafemann, Ueber die Beeinflussung geistiger Leistungen durch Behinderung der Nasenathmung. Mit 2 Figuren im Text. — Hylan und Kraepelin, Ueber die Wirkung kurzer Arbeitszeiten. — Rüdin, Auffassung und Merkfähigkeit unter Alkoholwirkung.

Druck von Breitkopf & Härtel in Leipzig.


P499
H47
1904
Heller, Th.
Grundriss der Heilpä-
gogik.
50056
NAME
DATE DUE